

Evelina Tuokila

KIRJALLISUUSKATSAUS HUUMEIDEN KÄYTTÖHUONEISTA

KIRJALLISUUSKATSAUS HUUMEIDEN KÄYTTÖHUONEISTA

Opinnäytetyö

Evelina Tuokila
Opinnäytetyö
Kevät 2025
Sosiaalian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Tekijä: Evelina Tuokila
Opinnäytetyön nimi: Kirjallisuuskatsaus huumeiden käyttöhuoneista
Työn ohjaajat: Marjukka Rasa ja Merja Savolainen
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2025
Sivumäärä: 52

Opinnäytetyö on luonteeltaan narratiivinen kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena oli kartoittaa vertaisarvioitua olemassa olevaa tietoa huumeiden käyttöhuoneiden vaikuttavuudesta suhteessa huumeiden käytön aspekteihin yksilö-, yhteisö- ja yhteiskunnallisella tasolla kansainvälisen tiedon perusteella ja tavoitteena antaa tietoa sosiaalialan ammattilaisille huomioiden sosiaalialan ammattietiikkaa, korostaen ihmisarvon, itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden kunnioittamista sekä syrjinnän vastustamista. Lopulliseen analyysiin valittiin viisi vertaisarvioitua tutkimusta Kanadasta, Yhdysvalloista, Australiasta ja Tanskasta. Aineiston analyysissä käytettiin teemoittelua, joista merkittävänä nousivat esimerkiksi stigma ja haittojen vähentäminen.

Kansainvälisistä tutkimuksista saadut tulokset viittaavat siihen, että turvallisilla käyttötiloilla olisi potentiaalia tuottaa merkittäviä hyötyjä yksilöille, yhteisöille ja yhteiskunnalle. Yksilötasolla käyttötilojen on havaittu parantavan muun muassa asiakkaiden elämänlaatua ja tarjoavan toivoa. Käyttöhuoneet voivat toimia matalan kynnyksen palveluna, joka ohjaa käyttäjiä päihdehoidon sekä sosiaali- ja terveystalouden piiriin. Yhteisötasolla käyttöhuoneiden on arvioitu lisäävän turvallisuudentunnetta ja parantavan ympäristön siisteyttä. Samalla on kuitenkin esitetty huolia siitä, että käyttöhuoneiden sijoittelu voisi lisätä alueen leimautumista. Yhteiskunnallisella tasolla käyttöhuoneet voivat vähentää yliannostuskuolemia ja päihteiden käytöstä aiheutuvia sairauksia sekä tuoda merkittäviä kustannussäästöjä terveydenhuollossa vähentyneen palvelutarpeen kautta.

Huumeiden käyttäjät ovat haavoittuvassa asemassa ja heidän elämäntilanteeseensa voi liittyä kodittomuutta, heikkoa taloudellista tilannetta ja erilaisia sairauksia. Erityisesti huumeiden pistokäyttöön liittyy voimakasta stigmaa. Kirjallisuuskatsaus käsittelee myös käyttöönoton haasteita ja rajoituksia. Käyttöhuoneiden vaikutusten tarkka arviointi on haasteellista, ja luotettavan tiedon keräämisessä on ongelmia. Suurin osa englanninkielisestä tutkimuksesta on Kanadasta ja Australiasta, ja niiden siirtäminen toisiin sosiokulttuurisiin ympäristöihin, kuten Suomeen, voi vaatia lisätutkimusta. Suomenkielinen sosiaalialan vertaisarvioitu tutkimus aiheesta on puutteellista.

Asiasanat: käyttöhuoneet, käyttötilat, huumeet, huumeiden pistokäyttö, haittojen vähentäminen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Program in Social Services

Author: Evelina Tuokila

Title of thesis: A literature review on drug consumption facilities

Supervisors: Marjukka Rasa ja Merja Savolainen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2025

Number of pages: 52

This thesis is a narrative literature review aimed at mapping peer-reviewed existing knowledge on the effectiveness of drug consumption facilities in relation to aspects of drug use at the individual, community, and societal levels, based on international research. The goal was to provide information for social work professionals, with consideration of professional ethics in social work. Five peer-reviewed studies from Canada, the United States, Australia, and Denmark were selected for the final analysis. Thematic analysis was used to examine the material, with key themes emerging such as stigma and harm reduction.

People who use drugs are in a vulnerable position, often facing homelessness, poor financial conditions, and various health issues. International research suggests that supervised drug consumption facilities can benefit individuals, communities, and society. They may improve users' quality of life and guide them to treatment and social services. At the community level, these facilities can enhance safety and cleanliness, though concerns about neighborhood stigma exist. On a societal scale, they may reduce overdose deaths, drug-related illnesses, and healthcare costs. The review also discusses the challenges and limitations related to the implementation of drug consumption facilities. Accurately assessing their impact is challenging. Applying knowledge from other countries to different sociocultural contexts, such as Finland, may require additional research.

Keywords: safe injection facility, overdose prevention center, drug consumption facility, injection drug use, harm reduction

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT.....	4
SISÄLLYS.....	5
1 JOHDANTO.....	6
2 KÄYTTÖHUONEIDEN TARVEPERUSTA JA YHTEISKUNNALLINEN KONTEKSTI.....	8
2.1 Opinnäytetyössä käytetyt käsitteet.....	8
2.2 Yleisimmät huumeet Euroopassa ja niiden terveyshaitat.....	9
2.3 Merkittäviä huumeiden ongelmakäyttöön liitännäisiä ilmiöitä.....	10
2.4 Valvotun käyttötilan tarveperusta.....	12
2.5 Käyttöhuoneiden kannatuksen muutos.....	14
2.6 Stigma – yhteisön asettama leima ja sisäistetty stigma.....	15
2.7 Lainsäädäntö ja palvelut.....	16
2.8 Eettisyys sosionomin työssä.....	20
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	22
3.1 Sosiaalialan kompetenssit.....	23
3.2 Tutkimuksen ongelmat.....	23
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS.....	25
4.1 Aineiston haku.....	27
4.2 Aineiston rajaaminen.....	28
4.3 Luotettavuuden ja eettisyyden arviointi.....	28
5 AINEISTON ANALYSOINTI.....	32
5.1 Prosessin kuvaus.....	32
5.2 Teemoittelu.....	34
6 TULOKSET.....	37
6.1 Palvelut ja käyttöhuoneiden todetut tai mahdolliset hyödyt.....	37
6.2 Saavutettavuus ja kiinnostus palveluita kohtaan.....	38
6.3 Stigman vaikutukset ja käyttöhuoneiden vaikutusten arvioinnin haasteet.....	39
7 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	41
8 POHDINTA.....	44
LÄHTEET.....	48

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö tutkii kirjallisuuskatsauksen menetelmin kansainvälisiä kokemuksia ja tutkimuksia käyttöhuoneista verrattuna Suomen kontekstiin. Käyttöhuoneet ja niiden mahdolliset hyödyt sekä haitat puhuttavat sekä globaalisti, että Suomessa. Suomessa keskustelu valvotuista käyttötiloista on ollut esillä erityisesti kansalaisaloitteen myötä, joka ehdotti lainvalmisteluun ryhtymistä käyttöhuoneiden mahdollistamiseksi. Vaikka kansalaisaloite toi esiin toiveita käyttöhuoneiden perustamisesta, asiantuntijoiden näkemykset olivat jakautuneet, eikä kansalaisaloite saanut tarpeeksi eduskunnan kannatusta. On kuitenkin arveltu, että käyttöhuoneet voisivat parantaa heikommassa asemassa olevien huumeriippuvaisten auttamista, kohtaamista ja ohjaamista haittoja vähentäviin palveluihin. (KAA 3/2023 vp.)

Käyttöhuoneet ovat tiloja, joissa huumeiden käyttäjät voivat käyttää laittomia päihteitä terveydenhuollon työntekijän valvonnassa ja vastaanottaa ohjausta. Huumeriippuvuus on merkittävä uhka terveydelle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille. (Käypä hoito 2022.) Käyttöhuoneiden tavoitteena on muun muassa vähentää kuolemia ja sairastuvuutta sekä tavoittaa vaikeasti saavutettavia henkilöitä. (THL 2023b.) Käyttöhuoneiden ajatellaan yleisesti voivan ehkäistä tautien leviämistä sekä helpottaa asiakkaiden siirtymistä avun piiriin. Huumeiden aiheuttamat yksilölliset haitat ja kärsimys, sekä koko yhteiskuntaan heijastuvat ongelmat ovat hälyttäviä. Huumeet aiheuttavat runsaasti sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja ja avun piiriin hakeutuvien tai löytävien määrä voi olla alhainen. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2023.)

Pistokäyttäytymisen, globaalisti leviävien huumetrendien sekä ehkäisytoimien riittävyys luovat paineita sosiaali- ja terveysalalle sekä poliittiselle päätöksenteolle. (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2024.) Myös esimerkiksi nuorten korkeiden huumekuolemien valossa uusia ratkaisuja on tarpeen kehittää sekä lisätä asiakaslähtöisyyttä tarjoamalla palveluja, joilla olisi aitoa merkitystä ja vastauksia huumeita käyttävien kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja pärjäämiseen. (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2022, 17.) Opinnäytetyö pyrkii vastaamaan kysymykseen: Millaisia kokemuksia käyttöhuoneista on koskien yksilöitä, ympäristöä ja yhteiskuntaa?

Poliisihallitus on varoittanut, että huumeiden käytön sallivammat käytännöt voisivat lisätä kysyntää, ongelmakäyttöä ja rikollisuutta. Suomenkielisen sosiaalialan kannalta olennaisen vertaisarvioidun

tutkimuksen puute tekee käyttöhuoneiden vaikuttavuuden ja tarpeellisuuden perustamisesta täysin valtiosidonnaiseen kontekstiin vaikeaa, ellei mahdotonta. Keskustelussa korostuukin usein epävarmuus käyttöhuoneiden hyödyllisyydestä. (LaVL 14/2024 vp.)

Suurin osa löydettävissä olevasta tutkimuksesta on tehty muissa sosiokulttuurisissa ympäristöissä, kuten Kanadassa, Yhdysvalloissa, Tanskassa ja Australiassa, jotka ovat aineistoon valikoituneiden lähteiden lähdemaat. Tutkimusten soveltaminen Suomen kontekstiin ei ole ongelmattonta. Myös asiantuntija- ja päättäjätasolla on ilmennyt epävarmuutta ja riittämättömän tai ajantasaisen tiedon puutetta käyttöhuoneiden hyödyllisyydestä, joka on nähtävissä esimerkiksi kansalaisaloitetta koskevilla kuulemisilla ja eduskunnan käsittelyn tuloksissa (LaVL 14/2024 vp.).

Opinnäytetyöni tavoitteena on pohtia kriittisesti, mitkä tekijät vaikuttavat nykytilanteeseen, onko tilanne ja perustelut käyttöhuoneiden puolesta ja vastaan eettistä ja kriittistä tarkastelua kestäviä heijasteltuna kansainväliseen tietoon, millaisia ongelmia käyttöhuoneiden arviointiin liittyy, sekä millaista jatkotutkimusta aiheesta olisi tarpeellista tehdä.

2 KÄYTTÖHUONEIDEN TARVEPERUSTA JA YHTEISKUNNALLINEN KONTEKSTI

2.1 Opinnäytetyössä käytetyt käsitteet

Lähteiden ollessa sekä suomen- ja englanninkielisiä, käytin apunani TEPA-tietopankin ja IATEn eli Euroopan Unionin termitietokannan sivuja termien käännöstyöhön, yhtenäistämiseen sekä määrittelyyn. TEPA on Sanastokeskuksen ylläpitämä erikoisalojen sanastojen ja sanakirjojen kokoelma. TEPA:n aineistot jaettu sanastoryhmiin aineiston tyyppin tai lähteen mukaan. IATEn suomea sisältävä aineisto on haettavissa TEPA-termipankissa. (Sanastokeskus ry 2016.) IATEn tavoitteena on tarjota verkkopohjainen infrastruktuuri kaikille EU:n terminologiaresursseille, mikä parantaa niiden sisällön saatavuutta ja standardointia. Euroopan Unionin erilaiset toimielimet ovat käyttäneet systeemiä terminologian keräämiseen, levittämiseen ja hallintaan. (IATE 2025.)

Huumeiden käyttöhuoneet ovat tiloja, joissa huumeiden käyttäjät voivat käyttää laittomia päihteitä terveydenhuollon työntekijän valvonnassa vastaanottaa ohjausta. Tavoitteina ovat kuolemien ja sairastuvuuden vähentäminen, sekä hankalasti saavutettavien henkilöiden saavuttaminen. Käyttöhuoneita sijaitsee useissa Euroopan maissa usein alueilla, joilla huumeiden käyttö julkisissa tiloissa on yleistä. (THL 2023b.) IATEn mukaan suomeksi käyttöhuoneet ovat paikkoja, joissa ”todennetut huumeidenkäyttäjät voivat käyttää huumeitaan ammattimaisesti valvotussa hygieenisessä ympäristössä ilman pelkoa pidättämisestä”. (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus n.d.)

Käyttöhuoneiden tarkoituksena on pyrkiä haittojen vähentämiseen, eli ehkäisemään ja vähentämään päihteiden käytöstä seuraavia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. (THL 2023b.) TEPA-tietopankin mukaan termi osallisuus tarkoittaa mahdollisuutta vaikuttaa omaan elämään ja yhteisöön sekä kokemusta kuulumisesta itselle merkitykselliseen yhteisöön. Osallisuuden edellytyksenä ovat riittävät aineelliset, tiedolliset ja taidolliset resurssit, mahdollisuus tehdä omaa elämää koskevia päätöksiä sekä ylläpitää sosiaalisesti tärkeitä ja merkityksellisiä suhteita.

Huumeeksi määritellään keskushermostoon lamaannuttavasti tai stimuloivasti vaikuttavia laittomia aineita (Kielitoimiston sanakirja 2024). Päihderiippuvuus tarkoittaa jatkuvaa ja pakonomaista päihteen käyttöä. Päihteenä luetun kemiallisen aineen runsas käyttö voi johtaa laaja-alaisesti terveyden ja elämäntilanteen heikkenemiseen. Riippuvuus päihteenä on usein sekä fysiologista, että psykologista. Käytön keskeyttäminen johtaa usein vieroitusoireisiin, joka on oire fysiologisesta riippuvuudesta. Psykologinen riippuvuus aineeseen voi liittyä päihteen psyykkisiin vaikutuksiin, kuten euforiaan ja esimerkiksi häpeän ja ahdistuksen kokemusten vähenemiseen. Päihderiippuvuuteen luetaan myös riippuvuus alkoholista, jota ei lueta huumeeksi. (Mielenterveystalo.fi, n.d.) Päihderiippuvuus on myös lääketieteellinen diagnoosi. Huumeriippuvuus aiheuttaa merkittäviä uhkia psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille. (Käypä hoito 2022.)

2.2 Yleisimmät huumeet Euroopassa ja niiden terveyshaitat

Käyttöhuoneita sijaitsee Euroopassa muun muassa Sveitsissä, Saksassa, Ranskassa, Norjassa ja Portugalissa. Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen vuoden 2022 Euroopan huumeraportin mukaan Suomi on yksi kärkeä maista nuorten eli alle 25-vuotiaiden huumekuolemista (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2022, 17). European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise eli ESCAPE-verkoston tutkimuksessa analysoitiin 1 845 käytettyä ruiskua 12 kaupungissa 11 Euroopan unionin jäsenvaltiossa vuosina 2021–2022. Tutkimus tarjosi paikallista näkökulmaa käytettyjen aineiden osalta. Helsingissä yleisimmin havaittuja huumeita käytetyissä ruiskuissa olivat muun muassa buprenorfiini, amfetamiini, katinonit, bentsodiatsepiinit, metamfetamiini, MDMA ja metadoni. Huumeita pistämällä käyttävien henkilöiden arvioitu määrä 1 000:ta henkilöä kohti on verrattain korkea Suomessa, noin 7,5 henkilöä. (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2024.)

Heroiinin rinnalle yleisinä pistämällä käytettävänä aineina nousee myös muita ja uusia huumeita. Pistettäviä huumeita ovat esimerkiksi amfetamiini, kokaiini, synteettiset katinonit ja reseptilääkkeet. Pistokäytön terveyshaittojen vähentämiseksi joissain kaupungeissa on tarjottu haittoja vähentäviä toimenpiteitä, kuten steriilien pistovälineiden jakelua. Huumeiden pistokäyttämisen, pistettävien aineiden muuttuminen sekä nykyisten ehkäisytoimien riittävyys ovat merkittäviä haasteita sosiaali- ja terveysalalla sekä poliittisessa päätöksenteossa. (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2024.)

2.3 Merkittäviä huumeiden ongelmakäyttöön liitännäisiä ilmiöitä

Huumeiden ongelmallisen käytön ja huumeriippuvuuden sosiaaliset haitat heijastelevat huumeiden laitonta asemaa, joka voi tuoda henkilölle epätoivottuja vaikutuksia esimerkiksi tarvittavan hoidon vastaanottamisen, koulutuksen ja töiden suhteen. Käyttäjät ovat haavoittuvassa asemassa ja heidän elämäntilanteensa voi olla hyvinkin vaikea. Huumeista riippuvaisen henkilön elämäntilanteeseen voi liittyä monenlaisia sosiaalisia ja terveydellisiä ilmiöitä, kuten kodittomuutta, heikkoa taloudellista tilannetta ja erilaisia sairauksia. (Ranta 2020, 9, 19–22.) Niina Suokas käsittelee pro graduunsa Tarinoita huumeiden käytöstä - Selontekoja huumeiden käytön syistä ja seurauksista huumeiden ongelmallisen käytön taustoja. Taustalla voidaan nähdä useanlaisia addiktioteorioita, kuten yksilön vaikeiden tunnetilojen ja mielentilojen itselääkitseminen, psykiatriset häiriötilat, neurologiset muutokset addiktin aivoissa sekä kyseenalaistettu porttiteoria. (Suokas 2016, 20–25.)

Käyttöhuoneista aiheena on tehty opinnäytetöitä omani lisäksi, kuten Karoliina Kuvaston ja Camilla Lentosen opinnäytetyö Huumeiden käyttöhuone – uhka vai mahdollisuus? Tampereen päihdepalveluissa työskentelevien ammattilaisten ajatuksia käyttöhuoneen mahdollisuuksista Tampereella. Opinnäytetyön mukaan käytöllä oli monialaisia negatiivisia vaikutuksia psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen. Käyttö voi itsessään myös tuoda mukanaan sosiaalisia vaikutuksia esimerkiksi haittaamalla perhe-elämää tai muita sosiaalisia suhteita. Yhteiskunnallisia haittoja olivat esimerkiksi yhteiskunnalliset kulut, leviävät taudit, ympäristön saastuminen käyttövälineillä, sivullisista turvattomalta tuntuva elinympäristö, sekä kuolemat, väkivaltarikokset ja onnettomuudet. (Kuvasto & Lentonen 2021, 12–15.)

Kyselyjen perusteella lähes joka neljäs suomalainen on kokenut lapsuudenkodissaan liiallista päihteidenkäyttöä. Lähes yhtä moni on kokenut erilaisia haittoja, kuten riitoja, häpeää ja turvattomuutta. Lähes joka neljäs kyselyyn vastannut on todistanut kotona väkivaltaa ja joka kymmenes on itse joutunut väkivallan kohteeksi liittyen liialliseen päihteidenkäyttöön. (Järvinen-Tassopoulos & Pirskanen 2021, 1.2, 4.8.)

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen (nyk. Valton tukeman asuntorakentamisen keskus) kyselyn mukaan vuonna 2024 Suomessa oli yhteensä 3806 yksinelävää asunnotonta ja pitkäaikaisasunnottomia 1010. Pitkäaikaisasunnottomuudella tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilö on ollut asunnoton vähintään vuoden tai toistuvasti kolmen viime vuoden aikana. Pitkittyneen asunnottomuuden taustalla on usein sosiaalisia tai terveydellisiä haasteita, kuten velka-, päihde-

tai mielenterveysongelmia. (Y-säätiö 2023.) Yksinelävien asunnottomien määrä kasvoi ensimmäistä kertaa sitten vuoden 2012. Asunnottomuuden kasvun taustalla on useita tekijöitä. Kuntien ilmoittamia keskeisiä syitä olivat pienten ja kohtuuhintaisten asuntojen puute, heikennykset sosiaaliturvassa ja toimeentulotukikäytännöissä sekä korkeiden asumis- ja elinkustannusten nousu. Lisäksi maksuhäiriöiden ja vuokravelkojen lisääntyminen on osaltaan vaikeuttanut asunnon saantia ja ylläpitoa. (Valtion tukeman asuntorakentamisen keskus, 2025.)

Päihteiden käytön yleisyys kodittomien keskuudessa on korkea, useissa tutkimustuloksissa esiintyvyys on jopa yli 50 % alkoholi mukaan lukien. Huumeiksi luetuista aineista eritoten kannabis, kokaiini ja heroini ovat suosittuja kodittomien keskuudessa. Päihteiden käyttöön liittyi usein mielenterveysongelmia, kuten masennus, ahdistuneisuus ja post-traumaattinen stressihäiriö. (Coombs ym. 2024.) Huumeiden pistokäyttö on vähentynyt Euroopan unionissa viimeisen vuosikymmenen aikana, mutta siitä aiheutuu yhä huomattava osa huumeiden käyttöön liittyvistä terveyshaitoista. Pistokäyttäjillä on suurempi riski saada verivälitteisiä infektioita sekä kuolla yliannostukseen. Pistokäyttö voi aiheuttaa pistoalueelle märkäpesäkkeitä, pahimmassa tapauksessa verenmyrkytyksen tai hermovaurioita. (Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2024.)

Australiassa tehty pitkän aikavälin kohorttitutkimus viittaa siihen, että rikosoikeudelliset kontaktit ja uusintarikollisuus ovat yleisiä asunnottomuutta kokeneiden keskuudessa. Tutkimuksessa oli mukana 1646 henkilöä, jotka olivat asioineet kodittomien klinikalla ja joilla oli ollut yhteyksiä rikosoikeusjärjestelmään, joita verrattiin 853:een klinikalla käyneeseen henkilöön, joilla yhteyksiä rikosoikeusjärjestelmään ei ollut. Lähes kaksi kolmasosaa kodittomien klinikan asiakkaista oli ollut syytettynä rikoksesta 12,5-vuotisen tutkimuksen aikana. Yleisimmät rikokset olivat pahoinpitely, laittomiin huumeisiin liittyvät rikokset tai varkaudet. Päihteisiin ja varkauksiin liittyvät rikokset olivat yleisiä myös kanadalaisessa tutkimuksessa kodittomista. Tutkimuksessa havaittiin, että lähes kaikilla rikoksista tuomituilla oli mielenterveyden häiriö, 88 %:lla oli päihdehäiriö ja 65 % oli ollut kodittomana yli vuoden. (Mitchell ym. 2023.)

2.4 Valvotun käyttötilan tarveperusta

Suomessa vuonna 2022 laadittu kansalaisaloite Valvottu käyttötila huumeita käyttäville ehdotti lainvalmisteluun ryhtymistä valvotun käyttötilan huumeita käyttäville mahdollistamiseksi. Aloite toivoi, että sosiaali- ja terveysvaliokunta velvoittaa ministeriön laatimaan asian osalta lainvalmistelun. (KAA 3/2023 vp). Sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi lausunnossaan, että lakivaliokunnan asiantuntijakuulemisissa asiantuntijoiden näkemykset olivat jakautuneita osa kansalaisaloitteen käyttöhuonekokeiluun ja lainvalmisteluun ryhtymisen puolesta ja osa siihen kriittisesti suhtautuen. Osa koki tarvitsevansa käyttöhuonetoiminnan osalta sisällön, vaikutusten ja toteutustavan osalta tarkempaa tietoa, jotta kantaa olisi mahdollista muodostaa. Lausunnoissa korostuikin sekä aloitetta puoltavia, että mahdollisten haasteiden näkökulmia. (LaVL 14/2024 vp.)

Lausunnoissa katsottiin käyttöhuoneiden parantavan heikommassa asemassa olevien huumeriippuvaisten auttamista ja kohtaamista sekä ohjaavan heitä haittoja vähentäviin palveluihin. Käyttötilojen suunnittelussa tulisi keskittyä erityisesti vakavasti syrjäytyneisiin pistoshuumeiden käyttäjiin. Käyttöhuoneiden tavoitteena olisi ohjata huumeita käyttäviä henkilöitä haittoja vähentäviin palveluihin, päihdehoitoon sekä yleisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, ja ne tarjoaisivat paremman mahdollisuuden kohdata kaikkein heikoimmassa asemassa olevia riippuvuussairaita. (KAA 3/2023 vp.)

Käyttöhuoneiden odotettiin myös vähentävän julkista huumeiden käyttöä, roskaamista ja järjestyshäiriöitä sekä lisäävän turvallisuutta. Poliisihallitus kuitenkin varoitti, että huumeiden käytön sallivammat käytännöt voivat lisätä kysyntää, ongelmakäyttöä ja rikollisuutta sekä kasvattaa onnettomuusriskiä, erityisesti liikenteessä, huomauttaen myös, ettei Suomessa ole ollut Portugalin kaltaista heroiniongelmaa. (KAA 3/2023 vp.) Asiantuntijakuulemisissa kiinnitettiin huomiota siihen, ettei käyttöhuonetoiminnalla mahdollisesti olisi suoraa vaikutusta yliannostuksesta johtuvien kuolemien ehkäisyyn, sillä Suomessa myrkytyskuolemiin johtaa yleisimmin pitkävaikutteisten ja keskushermostoa lamaavien huumeiden yhtäaikainen käyttö, jolloin mahdollisesti hengenvaarallinen myrkytystila tapahtuu useiden tuntien viiveellä. (LaVL 14/2024 vp.)

Toisaalta vaikutusta voisi kuitenkin olla julkisissa tiloissa tapahtuvan käytön vähentämiseen sekä hoidon ulkopuolella olevien ihmisten tavoittamiseen, joilla voi olla merkitystä huumeiden haittojen vähentämiseen. Käyttöhuoneilla voisi olla vaikutus myös terveyshaittojen, kuten vakavien infektioiden ja tulehdusten sekä tartuntatautien ehkäisyyn. Huolta aiheutti myös ajatus siitä, josko

käyttöhuoneet lähettäisivät sallivamman viestin huumeiden käyttöön liittyen, jolla voisi olla vaikutusta huumeiden käyttöön ja kysyntään lisäten mahdollisesti maahantuontia ja kauppaa jopa kansainvälisellä tasolla. Huolenaiheena esitettiin myös käyttöhuoneiden lähialueiden lieveilmiönä mahdollisesti ilmenevät haitat turvallisuuteen ja järjestykseen tai huumekaupan keskittyminen lähelle käyttöhuoneita. (LaVL 14/2024 vp.)

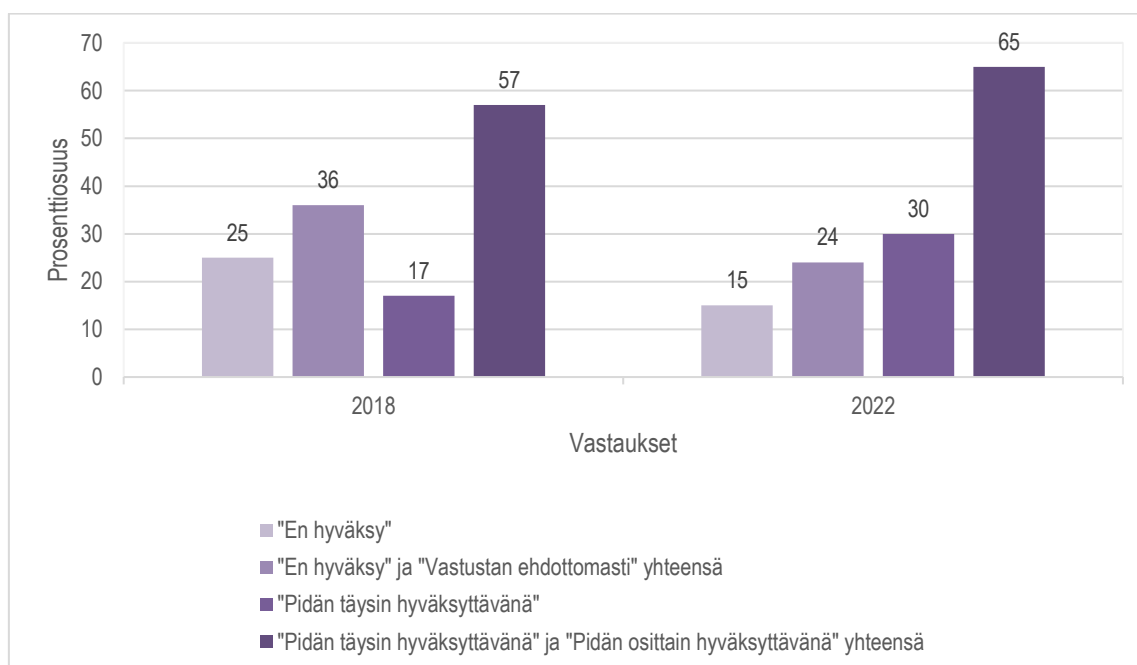
Huumeet ovat nuorilla yleinen kuolemansyy, lähes joka viides 15–24-vuotiaana kuollut kuoli huumeisiin vuonna 2022. Suomi oli vuonna 2020 kärkipaikalla nuorten, eli alle 25-vuotiaiden huumekuolemissa (51 henkilöä), mutta määrä on laskenut huipustaan vuoteen 2022 verrattuna (72 henkilöä). (Tilastokeskus 2023.) Nuorten suuri huumekuolleisuus Suomessa (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2022, 17) sekä uusien markkinoille saapuvien aineiden ja käytötapojen jatkuva muuntautuminen antavat kuitenkin merkittäviä syitä etsiä uusia keinoja huumeiden haittojen ehkäisyksi ja ennakoinniseksi. Asiantuntijakuulemisissa kiinnitettiin huomiota siihen, ettei käyttöhuonetoiminnalla mahdollisesti olisi suoraa vaikutusta yliannostuksesta johtuvien kuolemien ehkäisyyn, sillä Suomessa eniten myrkytyskuolemia aiheuttavat huumeet ja niiden yhteiskäyttö johtavat kuolemaan usein vasta tuntien viiveellä (LaVL 14/2024 vp.)

Valiokunnan lausunnossa nousee esiin huoli rikollisuuden ja häiriön keskittymisestä käyttöhuoneiden yhteyteen. (LaVL 14/2024 vp.) Kansalaisaloite nostaa esiin tärkeitä pointteja huumeiden käytön ja päihdeongelmaisuuden stigman kannalta. Käyttöhuoneiden pelätään kannustavan huumeiden käyttöön ja luovan sallivampaa ilmapiiriä, sekä vaikuttavan negatiivisesti turvallisuuteen. (KAA 3/2023 vp.)

2.5 Käyttöhuoneiden kannatuksen muutos

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022 mukaan huumeiden kokeilu ja käyttö on yleisintä 25–34-vuotiaiden nuorten aikuisten keskuudessa. Tässä ikäryhmässä 47 % vastaajista ilmoitti käyttäneensä huumeita ainakin kerran elämässään, ja miehistä yli puolet (54 %) oli kokeillut huumeita. Vuosina 2018–2022 sen suhteellinen kasvu on ollut suurinta vanhemmissa ikäryhmissä (35–44- ja 45–69-vuotiaat), erityisesti näiden ryhmien miesten keskuudessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a.)

TAULUKKO 1 Käyttöhuoneet - Asenteiden muutos vuosien 2018 ja 2022 välillä (THL 2022a.)



Tilastoraportin mukaan käyttöhuoneiden kannatus on noussut. Suomalaisista enemmistö hyväksyy käyttöhuoneet täysin tai osittain. Osittain ja täysin hyväksyvien määrä oli vuonna 2022 yhteenlaskettuna 65 %. Osittain hyväksyttävänä käyttöhuoneita piti vuonna 2018 33 % ja vuonna 2022 35 %. Vuonna 2018 käyttöhuoneita vastusti ehdottomasti 11 % ja vuonna 2022 9 %. ”En osaa sanoa” -vastauksia oli molempina vuosina lähes saman verran, vuonna 2018 13 % ja vuonna 2022 12 %. Osittain hyväksyttävänä pitävien osuus oli molempina vuosina lähellä samaa prosentiosuutta enimmillään kahden prosentin erolla, kuten myös niiden, jotka eivät osanneet sanoa tai vastustavat ehdottomasti. Suurin muutos oli ”pidän täysin hyväksyttävänä” ja ”en hyväksy” -ryhmissä. Hyväksyminen on noussut vuodesta 2018, jolloin täysin hyväksyviä oli 17 %. Vuonna 2022 täysin hyväksyviä on jo 30 %. Heidän, jotka eivät hyväksy käyttöhuoneita määrä oli

laskenut kymmenellä prosentilla: 2018 osuus oli 25 % ja vuonna 2022 kyseinen osuus oli 15 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a.)

2.6 Stigma – yhteisön asettama leima ja sisäistetty stigma

Huumeista johtuvaan päihderiippuvuuteen ja huumeiden erityisesti näkyvään käyttöön liittyy voimakasta stigmaa, eli ihmiseen tämän ominaisuuksien vuoksi liitettyä kielteistä mielikuvaa. Kielteinen mielikuva voi liittyä henkilön taustaan, sairauteen, olemukseen tai toimintaan ja ilmetä ennakkoluuloina, syyllistämisenä, syrjintänä tai muuna epäoikeudenmukaisena kohteluna. (THL 2025.)

Huumeriippuvuuteen liitetään monenlaisia mielikuvia, uskomuksia ja stereotyyppioita koskien henkilön ajateltuja ominaisuuksia ja käytettävää huumausainetta. Esteenä huumeriippuvuudesta toipumiselle nähdään usein henkilön yksilölliset tekijät, sen sijaan, että tunnistettaisi ympäröivän kulttuurin ja yhteiskunnan vaikutuksia. Yhteiskunnallinen stigma liittyen huumeriippuvuuteen voi ilmetä muiden osapuolten ilmaisemana, henkilön arvoa alentavana ja loukkaavana käytöksenä, jonka seurauksena leimattu henkilö erottautuu muista ei-toivotulla tavalla. (Ranta 2020, 22–23.)

Ympäriältä koettu stigma voi johtaa sisäistettyyn stigmaan tai itsestigmatisointiin, jolloin henkilö omaksuu hänelle ulkoa päin asetetun leiman ja se muotoutuu henkilökohtaiseksi kokemukseksi. Sisäistetty stigma voi haitata henkilön minäkuvaa, sosiaalisia suhteita ja osallisuuden tunnetta yhteiskunnassa. Stigman myötä heikentynyt kuva itsestä ja omista oikeuksista ja mahdollisuuksista voi myös vaikeuttaa tarvittavan hoidon ja avun piiriin hakeutumista, tai meneillään olevan hoidon jatkamista. Henkilö voi myös pelätä syrjivää kohtelua, jonka myötä tukitoimien järjestäminen voi viivästyä henkilön välttäessä hakeutumista avun ja hoidon piiriin. (THL 2025.)

Huumeiden pistokäyttö on erityisen stigmatisoitua. Heikko mielenterveys yhdistettynä huumeiden käyttöön, koettu stigma ja syrjintä voivat suurentaa itsetuhoisen käytöksen ja riskikäyttäytymisen todennäköisyyttä. Koettu stigma on yhteydessä neulojen uudelleen käyttämiseen ja seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen, sekä se vaikuttaa negatiivisesti psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Neulanvaihdon, eli puhtaiden neulojen hakemisen erillisiltä siihen tarkoitetuilta pisteiltä, saavutettavuus onkin merkittävää sen vähentäessä käytetyistä neuloista johtuvia sairauksia. Sisäistetty stigma ei kuitenkaan vaikuta neulojen uudelleenkäyttöön sitä suuremman tavalla. Sisäistetty stigma sen sijaan on yhdistettävissä masennukseen, heikkoon itsetuntoon ja vaikeampaan

riippuvuuteen. Vaikeampi riippuvuus on myös yhdistettävissä erityisesti heikkoon itsetuntoon, joka on huolestuttavaa ottaen huomioon huumeriippuvuuden korreloidessa muun muassa ennenaikaiseen kuolemaan, itsemurhariskiä ja yliannostuskuolemiin. (Cama ym. 2016, 1–4.)

2.7 Lainsäädäntö ja palvelut

Päihdepalvelujen reunaehdot säädetään laissa. Käytännössä lainsäädännön toteuttaminen on annettu pääasiassa kunnille ja hyvinvointialueille. (1301/2014.) Huumausainelaki linjaa huumeiden laittoman aseman ja sen myötä saatavuuden rajoittamisen, ikärajat ja kiellot. Tämänhetkinen lainsäädäntö rajaa huumausaineet laittomiksi ja käytön rangaistavaksi. Suomessa noudatettava kokonaiskielto estää tällä hetkellä huumeiden käyttöhuoneiden avaamisen. (373/2008.) Sosiaali- ja terveysministeriö linjaa päihde- ja riippuvuustyön tavoitteena olevan vähentää ja poistaa vaarantavia tekijöitä liittyen terveyteen, hyvinvointiin ja turvallisuuteen. Palvelujen järjestämisestä vastaavat hyvinvointialueet ja palvelut sovitetaan yhteen terveydenhuollon päihde- ja riippuvuushoidon kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyö tähtää päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyvien hyvinvointia ja turvallisuutta uhkaavien tekijöiden vähentämiseen, tuen tarpeeseen vastaamiseen sekä päihteettömyyden ja irrottautumisen tukemiseen. Työn on oltava osa toimivaa kokonaisuutta muun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä ehkäisevän päihdetyön kanssa. Erityiset päihde- ja riippuvuustyön palvelut, kuten sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus ja asumispalvelut, järjestetään tarpeen mukaan avo- tai laitospalveluina. Hyvinvointialueen on tarjottava päihteitä ongelmallisesti käyttäville päiväkeskuspalvelua, jossa saa sosiaaliohjausta ja jossa asiointi on mahdollista nimettömänä, myös päihtyneenä. Ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä sekä kuntien ja hyvinvointialueiden vastuista hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi säädetään erillisissä laeissa. (1301/2014, 24§, 24a§, 24b§.)

Sosiaali- ja terveysministeriö valmisteli kansalaisaloitteen myötä syksyllä 2022 Huumausaineiden käyttöhuoneet -selvityksen käyttöhuonekokeilun mahdollistamisen edellyttämistä lainsäädäntömuutoksista. Selvityksen tehtävänä oli selvittää millaisia lainsäädäntömuutoksia olisi tarpeellista tehdä käyttöhuoneiden kokeilemisen mahdollistamiseksi. YK:n huumausaineyleissopimukset tai EU:n lainsäädäntö eivät asettaneet esteitä aloittamiselle. Selvityksen perusteella mahdollistaminen vaatisi ainakin ”1) Poikkeuksen säätämistä tietyin ehdoin

huumausaineiden käytön ja hallussapidon kielloille joko huumausainelaisissa tai — käyttöhuonelaisissa.” ja ”2) Käyttöhuonetoiminnan sisällöstä säätämistä erillislailla, josta tässä selvityksessä käytetään työnimeä käyttöhuonelaki.” (Kotovirta, Kinnunen & Nevalainen 2023, 1–5.) Näyttää siltä, että turvallisempien pistostilojen saatavuus lisäisi huumeiden käyttöä tai pistämisen tiheyttä, ei ole. Kyseiset palvelut voivat helpottaa hoitoon pääsyä sen sijaan, että viivästyttäisivät sitä, eivätkä ne johda korkeampiin paikallisiin huumerikollisuuden lukuihin. (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2018.)

Uuden sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolain tammikuussa 2023 voimaan astumisen myötä päihde- ja riippuvuusasioita ei mielletä enää lainsäädännössä omaksi, sosiaali- ja terveydenhuollosta irralliseksi osakseen. Asiakkaalla on oikeus vastaanottaa yksilöllistä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon päihde- ja riippuvuuspalvelua. Sosiaalihuolto ja terveydenhuolto tekevät erilliset arvioinnit asiakkaan tarpeista. (A-klinikkasäätiö 2023.) Tavoitteena uudistukselle on vähentää palvelujen käyttöön liittyvää leimautumista. Sosiaalihuoltolaki säätää hyvinvointialueille myös velvollisuuden tuottaa syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä osana sosiaalipalveluja ja päihdetyön erityisenä palveluna järjestettävät päiväkeskuspalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.)

Päihdehuoltolaki kuitenkin linjaa yhä henkilön tahdosta riippumattomasta hoidosta. Vakavan terveysvaaran, hengenvaaran tai kiireellistä hoitoa vaativan vaurion uhatessa henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon enintään viideksi vuorokaudeksi, jos vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut ovat todettu riittämättömiksi. Päätös tahdosta riippumattomasta hoidosta edellyttää lääkärin arvioita. Asiakkaalla on oikeus osallistua hoidon ja toimenpiteiden valintaan ja suunnitteluun. (41/1986, 10§, 11§, 16§, 17§). Vapaaehtoiset avun keinot ovat kuitenkin ensisijaiset. Tahdonvastainen hoito ei ratkaise päihdeongelmaa, mutta antaa aikaa järjestää intensiivistä tukea ja yhteistyötä asiakkaan, hänen hoitotahojensa ja läheistensä kesken. (Kaukonen 2023.)

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä linjaa julkisen vallan vastuuksi huolehtia päihtymiseen käytettävien aineiden aiheuttamien haittojen ehkäisystä. Ehkäisevän päihdetyö perustuu lain mukaan päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin huomioiden päihteiden käyttäjille aiheutuvat haitat. Kunnalla on vastuu huolehtia ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista ja nimetä toimielimen, joka vastaa ehkäisevän päihdetyön tehtävistä. Hyvinvointialue tukee kuntia ehkäisevän päihdetyön toteutuksessa ja kehittämisessä sekä toteuttaa ehkäisevän päihdetyön tehtäviä sosiaali- ja

terveydenhuollon palveluissa. Kunnan ja hyvinvointialueen on määrä edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihdehaittojen vähentämiseksi omilla toimillaan, viranomaisyhteistyöllä ja viranomaisille annettavilla lausunnoilla. (523/2015, 2§, 3§, 5§, 6§.)

Päihde- ja riippuvuusstrategia piirtää suunnan ja asettaa painopisteet kehittämistyölle vuoteen 2030. Strategiassa huomioidaan päihteiden käytön ja riippuvuuksien korrelaation syrjäytymiseen sekä päihdehaittojen merkittävät kustannukset. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma tukee ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain toimeenpanoa ja antaa suuntaa toiminnalle ja kunnissa ja alueilla tehtävälle työlle. Toimintaohjelman väliarviointi ja päivitys ovat osa päihde- ja riippuvuusstrategiaa. Päihde- ja riippuvuusstrategian painopisteet ohjaavat muun muassa poliittista päätöksentekoa, suunnittelua ja kehittämistä. Huumausaineita koskevia tavoitteita ovat huumausaineiden haittojen ja kuolleisuuden vähentäminen ja valtioneuvoston huumausainepoliittisen periaatepäätöksen laatiminen varmistuen asiantuntemuksen, kansallisen ja kansainvälisen koordinaation ja sidosryhmien osallistumisen. Asenteiden muokkaaminen ja tietojen ja taitojen vahvistaminen ovat olennaisia myös sosiaalialalla. (Kotovirta ym. 2021.)

Sosionomi voi kohdata huumeita ongelmallisesti käyttäviä asiakkaita monenlaisissa työympäristöissä. Huumeita käyttävien asiakkaisen tapaaminen en kuitenkaan edellytä päihdepuolen erikoistumista ja työympäristöä, sillä huumeet ja niiden ongelmakäyttö näkyvät myös nuoriso- ja aikuissosiaalityön kentällä ilman palvelun päihde-erityisyyttä. Päihde- ja riippuvuustyön palvelut, kuten sosionominkin työkenttään kuuluvat sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, asumispalvelut sekä päiväkeskustoiminta järjestetään tarpeen mukaisesti avo- tai laitospalveluina (1301/2014, 24a§). Päihteet ja riippuvuudet heikentävät arjen hallintaa ja liittyvät usein eriarvoisuuteen, köyhyyteen ja osattomuuteen. Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön tavoitteena on tukea apua tarvitsevan henkilön ja hänen läheistensä hyvinvointia, turvallisuutta ja arjen sujuvuutta sekä auttaa purkamaan ongelmia ylläpitäviä rakenteita. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2023.)

A- tai päihdekliniikka on avohoitoyksikkö, josta voi saada apua päihde- tai riippuvuusongelmiin sekä liitännäisiin sosiaalisiin ja mielenterveydellisiin ongelmiin. Taloudellisiin haasteisiin, lastenhoidon järjestelyihin ja asumiseen liittyviin kysymyksiin on saatavilla apua ja neuvontaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouksista. (Heinälä 2023.) Avohoitoyksiköiden tehtäviä ovat tilanteen kartoitus, neuvonta, avovieritys ja kuntoutus. Osalla hyvinvointialueista avohoitopalvelut ovat yhdistettyinä

mielenterveyspalveluihin. Mielenterveyspalvelut voivat olla apuna, jos päihteitä käytetään mielenterveysongelmien yhteydessä. (Inkinen 2024.)

Huumeidenkäyttäjien erikoistunutta vieroitus- eli katkaisuhoidon on saatavilla avo- tai laitoshoidon, ja sen tarkoituksena on käytön lopettaminen ja vieroitusoireiden hoitaminen. Korvaushoito opioidiriippuvuuteen on mahdollista saada avohoitoyksiköissä ja terveyskeskuksissa. (Inkinen 2024.) Vieroitushoito tarkoittaa päihdeettömyyteen tähtäävää hoitoa, jossa voidaan käyttää apuna lääkevalmisteita, kuten naloksonia ja buprenorfiinia. Korvaushoito tarkoittaa opioidiriippuvuuden hoitoa, jossa käytetään apuna lääkevalmisteita. Korvaushoidon tavoitteena on kuntoutuminen tai kuntoutumisen edellytysten parantaminen sekä joko päihdeettömyys tai haittojen vähentäminen ja elämän laadun parantaminen. (642/2023, 2§, 3§.)

Päihdekuntoutuslaitokset tarjoavat pidempiaikaista jatkohoidon. Kuntoutuksessa järjestetään yksilö- ja ryhmäkeskusteluja sekä elämänhallinnan tukea. Päihdehuollon asumispalvelut, eli tukija palveluasuminen, auttavat päihdeongelmaisia asumisessa. Tukiasuminen pyrkii itsenäistymiseen, kun palveluasuminen on pitkäaikaisempaa. Ensisuojat tarjoavat väliaikaista majoitusta, myös päihtyneille. Selviämisasemat varmistavat turvallisen selviämisen. Päiväkeskukset tarjoavat toimintaa, apua ja perustarpeita. (Inkinen 2024.)

Myös kolmas sektori tarjoaa palveluja päihdeongelmiin, kuten Nimettömät narkomaanit -, eli NA-ryhmät, jotka tarjoavat vertaistukea raittiuteen pyrkiville ja heidän läheisilleen. (Inkinen 2024.) Nimettömät narkomaanit on hyötyä tavoittelematon toveriseura henkilöille, joille huumeet ovat ensisijainen ongelma. Seura järjestää säännöllisesti kokoontumisia ja pyrkii tukemaan puhtaana pysymistä ja uuden elämäntavan löytämistä vertaisten avulla. (Nimettömät narkomaanit 2025.)

Suomalaisessa päihdehoitojärjestelmässä esiintyy merkittäviä alueellisia eroja palveluiden määrässä, laadussa ja saatavuudessa, mikä aiheuttaa epätasa-arvoa palveluihin pääsyssä. Rakenteellisia esteitä ovat erityisesti pirstaleinen ja vaikeasti hahmotettava palvelujärjestelmä, ostopalveluiden vähäinen valvonta sekä asiakkuuksien lyhytkestoisuus ja katkokset tuessa. Asiakkaat voivat joutua aloittamaan palvelupolun alusta, jos tuki katkeaa esimerkiksi retkahduksen tai vähentyneen tuen tarpeen vuoksi. Päihdepalveluihin hakeutumista tukee palveluiden tunnettuus ja saavutettavuus, erityisesti matalan kynnyksen toimijoiden kohdalla. (Mäkilä ym. 2022, 30–31.)

2.8 Eettisyys sosionomin työssä

Sosiaalialan ammattilaisen eettinen osaaminen ja ymmärrys rakentuvat Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestön Talentian eettisiä ohjeita mukaillen ihmisarvon ja ihmisoikeuksien kunnioittamiselle, itsemääräämisoikeuden tukemiselle, osallisuuden edistämiseksi sekä syrjinnän ja epäoikeudenmukaisuuden vastustamiselle. Lisäksi ammattietiikkaan kuuluu luottamuksellisuuden vaaliminen ja eettinen harkinta. Sosiaalialan ammattilaisen tulee huomioida sosiaalialan eettiset periaatteet koskien asiakkaan kohtaamista, oikeuksien toteutumista ja ammattieettistä toimintaa. Eettiset ohjeet perustuvat Yhdistyneiden Kansakuntien ihmisoikeuksien yleismaailmalliseen julistukseen sekä Euroopan ihmisoikeussopimukseen ja Suomen perustuslakiin. (Talentia 2023, 4, 11–12.)

Syrjäytyminen voidaan nähdä osallisuuden vastakohtana. Osallisuus antaa ihmiselle mahdollisuuden valintojen tekemiseen ja epäkohtien havaitsemiseen ja vaikuttamiseen. Yhteiskunnalle osallisuus antaa tilaisuuden muuttaa epäkohtia. Osallisuus huomioi valtasuhteet yksilön aseman ja yhteiskunnallisen vallan välillä ja on täten eettisesti kestävä. Sosiaalialan ammattilaisen on huomioitava tekijät, jotka vaikuttavat asiakkaan elämäntilanteeseen, kuten asiakkaan lähipiiri, asuinyhteisö, palvelut ja poliittinen toimintaympäristö. Sosiaalialan ammattilaisella on velvollisuus saattaa työnantajan, poliittisten päättäjien ja yhteiskunnan tietoon epäkohtia, jotka haittaavat ihmisten turvallisuutta ja hyvinvointia. Tarkoitus on turvata haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvinvointi ja huolenpito. (Talentia 2023, 11–12, 16–22.)

International Federation of Social Workers (IFSW) on maailmanlaajuinen ammatillisen sosiaalityön elin, jonka pyrkimyksinä ovat ihmisoikeudet, sosiaalinen oikeudenmukaisuus ja näiden kehittäminen sosiaalityön keinoin. IFSW toimii virallisena neuvonantajana muun muassa Yhdistyneille Kansakunnille ja Yhdistyneiden kansakuntien lastenrahasto (UNICEF). Tämän lisäksi IFSW:n kanssa tekee yhteistyötä muun muassa Maailman terveysjärjestö (WHO). Globaalit sosiaalityötä koskevat eettiset linjaukset koskevat myös sosiaalialan ammattilaisten ihmisarvoa kunnioittavaa ammattietiikkaa. Globaalit linjaukset korostavat myös tarpeen kyseenalaistaa toimintatapoja, joissa henkilöt stigmatsoivat itseään tai muita henkilöitä, sekä tuoda näkyville epäkohtia esimerkiksi alistavista ja haitallisista käytänteistä poliitikoille, työnantajille ja päätöksentekijöille. (IFSW 2018.)

Laki sosiaalialan asiakkaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa, sekä asiakaslähtöisyyteen ja asiakassuhteen luottamuksellisuuteen ja salassapitoon. Laki velvoittaa toimimaan ilman syrjintää ja niin, ettei asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta tai yksityisyyttä loukata ja huomioimaan asiakkaan mielipiteet, edun, tarpeet ja toivomukset. (812/2000, 4§, 8§, 14§, 15§.)

Sosiaalialan työntekijän on tarpeellista kyetä soveltamaan lakien edellyttämää kunnioittavaa ja itsemääräämisoikeutta huomioivaa kohtelua ja asiakkaan etua jokaisessa asiakastilanteessa ja huomioimaan omat ennakko-oletuksensa, haavoittuvan aseman ja erityisen tuen tarpeet. Sosiaalihuoltolaki linjaa tarkoituksikseen muun muassa hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden ylläpitämisen ja edistämisen, eriarvoisuuden vähentämisen sekä osallisuuden edistämisen, laadukkaat, riittävät ja tarpeenmukaiset yhdenvertaisin perustein saatavat sosiaalipalvelut, asiakaskeskeisyyden ja asiakkaan oikeudet saada hyvää palvelua ja kohtelua sosiaalihuollossa. Sosiaalihuoltolaki määrittelee erityisen tuen tarpeiseksi henkilön, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveluja muun muassa päihteiden ongelmakäytön tai usean yhtäaikaisen tuen tarpeen vuoksi ilman, että tuen tarve liittyy korkeaan ikään. (1301/2014, 1§, 3§.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyöni tarkoitus oli tutkia tämänhetkistä tietoa ja tutkimusta liittyen huumeiden käyttöhuoneiden vaikuttavuuteen peilattuna huumeiden käytön tekijöihin ja haittoihin ja antaa näistä tietoa sosiaalialan ammattilaisille, sekä osallistua sosiaalialan näkökulmasta ajankohtaiseen keskusteluun käyttöhuoneista. Opinnäytetyöni käsitteli käyttöhuoneiden tarkoitusta, merkitystä ja lähtökohtia käyttöhuoneiden perustamiselle lain ja asiantuntijalausuntojen perusteella sekä huumeongelmien haittoja yksilötasosta yhteisöön ja yhteiskuntatasoon sekä huumeiden käyttöön liittyvää stigmaa. Valitsemastani aineistosta löysin vastauksia siihen, millaisen roolin käyttöhuoneet voisivat ottaa suhteessa näihin ongelmiin tämänhetkisen maailmalta saadun tiedon perusteella.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli kyseenalaistaa tämänhetkisiä käytäntöjä Suomessa ja tutkimustiedon kartoittaminen kansainvälisistä lähteistä eettisesti kestävän toiminnan tukemiseksi, sekä pohjustukseksi sille, mitä käyttöhuoneet Suomen kontekstissa edellyttäisivät ja tarkoittaisivat. Tavoite vastaa sosiaalialan kompetensseihin ja eettisiin ohjeistuksiin perustuen käytäntöjen kyseenalaistamiseen, osallisuuden edistäminen, sekä syrjinnän vastustamiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena ei ollut keskittyä huumeiden käytön taustasyihin tai terveydellisiin syihin ja seurauksiin, vaikka nämä näkyvätkin vaikuttimina siinä, millaista tutkimusta aiheesta on tehty ja millä tavalla ympäristö ja yhteiskunta suhtautuvat sekä huumeiden käyttäjiin, että ajatukseen potentiaalisesta käyttöhuonekokeilusta. Aiheeseen liittyi voimakkaasti kulttuurimme ja yhteiskuntamme valloillaan olevat arvot, normit, asenteet ja lait ovat vaikuttimina käyttöhuoneisiin ja yleisesti huumeisiin ja huumeiden käyttöön liittyvässä keskustelussa ja suhtautumisessa ja tämän myötä poliittisessa päätöksenteossa. Ilmiön kokonaisvaltaisen ymmärtämisen ja asiakaslähtöisten ja osallisuutta tukevien ratkaisujen löytämisen mahdollistamiseksi oli olennaista luoda kokonaiskuva huumeiden käytön vaikutuksiin kaikilla ulottuvuuksilla ja tuoda tietoa sosiaalialan ammattilaisille eettisesti kestävän toiminnan tukemiseksi.

Tutkimuskysymys:

1. Millaisia kokemuksia käyttöhuoneista on koskien yksilöitä, ympäristöä ja yhteiskuntaa?

3.1 Sosiaalialan kompetenssit

Tarkastelen opinnäytetyötäni suhteessa sosiaalialan kompetensseihin. Opinnäytetyössä korostuu osaaminen kriittisestä ja osallisuutta edistävästä yhteiskuntaosaamisesta sekä sosiaalialan eettinen osaaminen. Kriittinen ja osallisuutta edistävä yhteiskuntaosaaminen on rakenteellista vaikuttamistyötä, se arvioi yhteiskunnallisten ilmiöiden ja valtarakenteiden merkitystä mahdollisuuksiin toimia yhteiskunnassa, analysoi hyvinvointia tuottavia rakenteita, eriarvoisuutta ja huono-osaisuutta sekä julkishallinnollista päätöksentekojärjestelmää. Sosiaalialan eettinen osaaminen tarkastelee oman ihmis- ja arvokäsityksen merkitystä, moninaisuutta, sensitiivisyyttä ja haavoittuvassa asemassa olevien aseman edistämistä. (Suomen ammattikorkeakoulujen sosiaalialan koulutuksen verkosto 2023.)

Tutkin huumeongelmia ja käyttöhuoneita näistä perspektiiveistä tutkien, miten käyttöhuoneet voisivat lisätä huumeita käyttävien osallisuutta sekä mitä eettisiä ongelmia nykyiseen tilanteeseen lukeutuu Suomessa katsoen sosiaalialan eettisten arvojen ja ihmiskäsityksen perspektiivistä, sekä mitkä yhteiskunnalliset vaikuttimet, lait ja asenteet tällä hetkellä muokkaavat päihdepolitiikkaa. Uskon työn kautta oman ammatillisuuteni kehittyvän erityisesti juuri näiden kompetenssien osalta. (Suomen ammattikorkeakoulujen sosiaalialan koulutuksen verkosto 2023.)

3.2 Tutkimuksen ongelmat

Käyttöhuoneiden vaikutusten tarkka arviointi on haasteellista ja arvioituja kohteita on vähän. Mielenpitoita siitä, kuinka paljon myönteistä näyttöä on täytynyt kertyä ennen kuin käyttöhuoneiden käyttöönottoa voidaan pitää perusteltuna, vaihtelevat. Käyttötiloja koskeva kirjallisuus on laaja ja lähes yksimielisesti myönteinen, mutta se on luonteeltaan hyvin rajallinen. Käyttöhuoneita tutkiessa ja arvioidessa voi tulla ongelmia erilaisten tekijöiden erotteluun. Vaikeuksia voivat tuottaa käyttöhuoneiden sisäisten ja ulkoisten tapahtumien erottelu, huumeiden käytön valvonnan vaikutusten ja muiden tarjottujen palveluiden, kuten ruisku- ja naloksonijakelun vaikutusten erottelu sekä käyttöhuoneiden kustannustehokkuuden vertailu muihin tehtyihin toimenpiteisiin ja tarjottuihin palveluihin. (Caulkins, Pardo & Kilmer 2019.)

Suurin osa englanninkielisestä tutkimuksesta on tehty Kanadassa ja Australiassa. Vaikka näyttö tukee hyvien käytäntöjen ja toimintaohjeiden kehittämistä, käyttöhuoneiden siirtäminen toisiin sosiokulttuurisiin ympäristöihin ja toimintamalleihin voi edellyttää lisätutkimusta. Käyttöhuoneiden

arviointia voisi kehittää varmistamalla, että tulevat tutkimukset huomioivat ryhmän, joka olisi potentiaalinen käyttämään käyttöhuoneita, mutta ei niitä käytä, huomioiden asiakkaiden ilmoittaman osuuden pistämisestä käyttöhuoneissa verrattuna muihin paikkoihin sekä vertaamalla alueita, joilla on tai ei ole pääsyä käyttöhuonepalveluihin. Lisäksi tutkimusta tarvitaan palveluiden toiminnasta, käyttöönnotosta ja siirrettävyydestä erilaisiin ympäristöihin. (Belackova ym. 2019.)

Finnasta tekemieni aineistohakujen mukaan suomenkielinen sosiaali-alan kannalta olennainen vertaisarvioitu tutkimus puuttui. Suomalaisen aineiston puutteellisuuden vuoksi on vaikeaa, jos ei mahdotonta perustaa käyttöhuoneiden vaikuttavuutta ja tarpeellisuutta täysin valtiosidonnaiseen kontekstiin omine erityispiirteineen. Tällaisia paikallisia erityispiirteitä olisivat esimerkiksi yhteisön näkökulma, yleisimmät huumeet ja palveluiden sijoittelu. Käyttöhuonekeskustelussa korostui epävarmuus käyttöhuoneiden hyödyllisyydestä sekä riittävän tai ajantasaisen informaation puute asiantuntija- ja päättäjätasolla (LaVL 14/2024 vp.).

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

Kirjallisuuskatsaus hakee vastausta rajattuun tutkimuskysymykseen ja selvittää kuinka paljon tutkimustietoa kyseisestä aiheesta on, millaisesta näkökulmasta sitä on tutkittu ja millaisin menetelmin. Katsauksessa kuvataan, miten tekeillä oleva työ liittyy jo olemassa oleviin tutkimuksiin, sekä sen käsitteellistä taustaa. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2024.)

Tavoitteeni oli kartoittaa aihetta narratiivisen kirjallisuuskatsauksen keinoin käyttäen vertaisarvioituja aineistolähteitä. Kirjallisuuskatsaukseni valikoi siis keskitettyä ja edustavaa aineistoa ja pyrkii tiedon asteittaiseen laajenemiseen prosessin edetessä. Narratiivisessa katsauksessa tutkimusten hakuprosessia mukautetaan saatujen havaintojen perusteella. Heikkoutena narratiivinen kirjallisuuskatsaus voi sisältää kirjoittajan ennakkoluuloja, jonka vuoksi pyrin työssäni huomioimaan omia lähtökohtiani kirjoittajana läpinäkyvyyden takaamiseksi. (Vilka 2023, 1.1.2, 2.1.2.)

Valikoin kirjallisuuskatsauksen aiheen omien mielenkiinnonkohteideni mukaisesti ja sosionomiopintoihini liittyvän päihdetyön kurssin innoittamana. Aineistoni koostuu olemassa olevasta tämänhetkisestä tiedosta, pyrkien huomioimaan mahdollisia tietoaukkoja tutkittavaa aihetta koskien. Kirjallisuuskatsaus on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä, joka soveltuu esimerkiksi suositusten rakentamiseen ja menetelmien löytämiseen. Kirjallisuuskatsaus soveltuu menetelmäksi esimerkiksi haluttaessa luoda syvempi ymmärrys tutkittavaan ilmiöön, hyvän ja kattavan kuvauksen luomiseen koskien ilmiötä tai halutessa löytää tietoaukkoja aiheesta. Ymmärryksen kasvun kautta voi olla mahdollista luoda uudenlaisia teorioita ilmiötä koskien. (Vilka 2023, 1.1.2, 2.1.2.)

Narratiiviset katsaukset perustuvat valikoivaan tiedonhakuun. Kaikkia aiheeseen liittyviä tutkimuksia ei oteta mukaan, vaan kirjoittaja valitsee katsaukseen ne tutkimukset, jotka tukevat haluttua näkökulmaa ja täyttävät ennalta määritellyt kriteerit. Usein narratiivisten katsausten laatimisen menetelmiä ei kuvata avoimesti, ja lopputulos määräytyy pitkälti kirjoittajan tekemien valintojen ja painotusten mukaan. Vastaanottajan näkökulmasta narratiiviset katsaukset voivat kuitenkin olla helpommin lähestyttäviä ja ymmärrettävämpiä kuin systemaattiset katsaukset, sillä ne mahdollistavat aiheen eheän kokonaiskuvan rakentamisen tehokkaammin. (Tieteen termipankki 2025.)

Hakustrategiani perustui edustavan katsauksen luomiselle, eli aihetta hyvin edustavien tutkimusten valikoinnille. Pyrin luomaan mahdollisimman kattavan kuvauksen aiheesta kuitenkin sovittaen sen opinnäytetyön raameihin käytettävissä olevan ajan ja laajuuden osalta, jonka myötä päädyin valikoimaan aineistosta ilmiötä kuvastavimmat tutkimukset yksilö-, yhteisö-, ja yhteiskuntatasolta. Kirjallisuuskatsausta kuvaa tieteellisyyden ja luovuuden yhteinen prosessi. Menetelmän kurinalaisuuden lisäksi tarpeellista on siis myös kyetä hahmottamaan, mitkä ovat olennaisia asioita projektiin liittyen ja millaisia ratkaisuja on tehtävissä mahdollisissa haastavissa tilanteissa. Kirjallisuuskatsaus voi hyötyä myös vähemmän laadukkaista tutkimuksista, sillä ne voivat antaa tärkeää tietoa laadukkaamman tutkimuksen tuottamisen tarpeellisuudesta. Läpinäkyvyys menettelytavoista mahdollistaa lukijalle arvioinnin katsauksen luotettavuudesta, sekä varmasta ja epävarmasta tiedosta. Kirjallisuuskatsauksessa olennaista on tutkittavien tutkimusten valinta ja tutkimuskohteiden laadunarviointi. Hakuprosessi vaatii jatkuvaa tasapainottelua tiedonhaun osuvuuden, tiedon kattavuuden ja prosessiin käytettävän ajan välillä. (Vilka 2023, 1.5, 2.1.2.)

Aineiston hakemisen prosessin alussa hyödynsin Oulun ammattikorkeakoulun tarjoamia informaation palveluja, josta sain apua hakusanojen muodostamiseen aineistoa hakiessani. Omien hakujeni perusteella muokkasin hakusanoja löytääkseni täsmällistä aineistoa. Analysoin löytämäni aineistoa ja täsmensin rajauksiani, sekä erittelin aineistoa laadunarviolla Julkaisuforumin luokituksilla ja vertasin niiden oleellisuutta pohjautuen tutkimuskysymykseen.

Huomasin jo opinnäytetyön alkuvaiheissa puutteita olemassa olevassa tiedossa ja haastetta ilmiön tutkimisessa. Olemassa olevaa tietoa löytyi rajallisesti kieli- ja maa-alueittain, ja tutkimukset esittivät paljon ongelmia luotettavan tiedon keräämisessä ja hypoteeseja, sillä varmaa tietoa on vielä heikosti aiheen ollessa melko uusi ja rajallisesti tutkittavissa käyttöhuoneiden ollessa vielä pitkälti globaalissa mittakaavassa harvinaisuus. Tutkimusten toteuttaminen ja arviointi törmää siis monenlaisiin hankaluuksiin ja aineistoa löytyi hyvin rajatulla kielivalikoimalla. Tavoitteenani olikin huomioida kirjallisuuskatsauksessani olennaiset ongelmat tiedon luotettavuuden ja saavutettavuuden kannalta. Prosessin edetessä mukautin aineiston haku- ja rajausmetodejani sen mukaan, miten sopivaa aineistoa löytyi, pohtien samalla sitä, mistä syystä aineiston löytäminen on haasteellista.

4.1 Aineiston haku

Aineistoa etsin hakulausekkeilla Finnasta sekä suorittamalla manuaalista hakua. Useita erilaisia hakusanoja ja hakumenetelmiä käytettyäni löysin eniten tuloksia Finnan kansainvälisten e-aineistojen ja kirjojen tarkennetulla haulla englanninkielisillä hakusanoilla. Seuraavassa taulukossa kuvaan käyttämäni hakutermit.

Termit käyttöhuoneille	"safe consumption facility" OR scf OR "safe injection room" OR "safer injection facility" OR "safe injection site" OR "medically supervised injecting center" OR msic OR "medically supervised injecting room" OR "overdose prevention center" OR "fix room" OR "fixing room"
Käyttöhuoneiden vaikuttavuus	harm reduction" OR "cultural pluralism" OR "social acceptance" OR advantage* OR benefit* OR disadvantage* OR impact* OR "general opinion" OR "public opinion" OR attitude* OR "the public" OR bystander* OR non-participant* OR eyewitness* OR passer-by*
Huumeisiin liittyvä termistö ja sanasto	substance abuse, intravenous" OR "intravenous drug use" OR ivdu OR "injection drug use" OR "drug use" OR "substance abuse" OR "illicit drugs" OR "illegal drugs"
Suomenkieliset hakusanat	"huumeiden käyttöhuone" OR käyttöhuone* OR pistohuone* OR pistotila* AND "huumeiden käyttäjät" OR "suonensisäisten huumeiden käyttö" OR "laittomat huumeet" OR "i.v.-huumeiden käyttö" OR narkomaani* OR huume*

Tietokantahaussa käytin kolmenlaista englanninkielistä hakulauseketta. Hakulausekkeiden jakamisen perusteena oli löytää mahdollisimman osuvia tuloksia, jotka käsittelisivät nimenomaan huumeita, käyttöhuoneita ja niiden vaikuttavuutta, eli aiheyrhmiä, jotka olivat olennaisia tutkimuksen kannalta. Mukana on myös käyttämäni suomenkielinen hakulauseke, jolla en saanut tarvittavia tuloksia. Tuloksia taulukon englanninkielisillä hakusanoilla tuli 602, joista noin 100 ensimmäistä olivat aiheeltaan opinnäytetyön kannalta relevantteja, ja joiden joukosta valikoin aineiston. Avaan aineiston rajaamisen prosessin tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

4.2 Aineiston rajaaminen

Mukaan ottamisen kriteereinä olivat suomen- tai englanninkielinen aineisto oman kielitaitoni perusteella ja ajanjaksona 2000–2025. Koko tekstin täytyi olla saatavilla ja aineiston oltava tieteellinen vertaisarvioitu tutkimus. Aineistoa läpikäydessäni huomioin ensisijaisesti otsikon, jonka jälkeen luen tiivistelmän, johtopäätökset ja tulokset (englanniksi Abstract, Conclusion ja Results), jonka mukaan valikoin tutkimuksen mukaan tai poissuljen sen. Poissulkemisen kriteereinä olivat muut kuin englannin- ja suomenkieliset aineistot ja aikarajauksen asetin 2000-luvulle. Seuraavassa taulukossa esitän tarkemmin aineiston sisään- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteeri	Poissulkukriteeri
Suomen – tai englanninkielinen	Muu, kuin suomen- tai englanninkielinen
Julkaistu ajanjaksolla 2000–2025	Julkaistu 2000–2025 ajanjakson ulkopuolella
Koko teksti saatavilla	Koko teksti ei saatavilla
Vertaisarvioitu tieteellinen tutkimus	Ei vertaisarvioitu tieteellinen tutkimus
Aineisto sisällöltään relevantti otsikon, tiivistelmän, johtopäätösten ja tulosten mukaan, sopii sosiaalialan opinnäytetyöhön	Sisältö ei ole relevantti kirjallisuuskatsauksen aiheeseen, ei sovi sosiaalialan opinnäytetyöhön
Julkaisufoorumin luokitus 1–3	Ei julkaisufoorumin luokitusta välillä 1–3

Aiempi suunnitelmani, eli maantieteellinen rajaus Eurooppaan ei onnistunut, sillä aineistoa ei löytynyt riittävää määrää. Tämän vuoksi jouduin poikkeamaan alkuperäisestä suunnitelmastani rajata tulokset Eurooppaan. Aineiston aikarajaus on laaja myös löydetyn relevantin aineiston vähäisen määrän vuoksi. Sisäänottokriteerinä oli myös Julkaisufoorumin luokitus tasot 1–3 ja poissulkukriteerinä tason 1 alle jäävät julkaisut.

4.3 Luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Tarkistin potentiaalisen aineiston Julkaisufoorumin tasoluokituksen varmistaakseni aineiston laadukkuuden. Valitun aineiston ulkopuolelle jäi siis alle tason 1 jäävät julkaisut. Tasoluokitus 0 sisältää julkaisukanavat, jotka eivät vastaa kaikkia tason 1 kriteerejä tai joiden tieteellinen taso tai relevanssi on kyseenalainen. Tasolle 0 voivat sijoittua esimerkiksi tieteellisiä kirjoituksia maksusta ilman asianmukaista laadunarviointia julkaisevat ja toimintaperiaatteiltaan kyseenalaiset kanavat ja lehdet. (Julkaisufoorumi 2025.)

Julkaisufoorumi luokittelee tieteellisiä julkaisukanavia, jotka luokitellaan tasoihin 1, 2 ja 3. Tieteellisiä julkaisukanavia ovat tieteellisten tutkimustulosten julkaisemiseen erikoistuneet ja vertaisarviointikäytäntöjä noudattavat kirjakustantajat, konferenssit sekä painetut ja elektroniset julkaisusarjat, joiden toimituskunta koostuu asiantuntijoista. Taso 2 täyttää kriteerit, joissa toimitus-, kirjoittaja- ja lukijakunta edustavat eri kansallisuuksia, tutkijat eri maista tuottavat parasta tutkimusta ja julkaisukanava nauttii kansainvälisen asiantuntijayhteisön laajaa arvostusta. Taso 3 sisältää alansa korkeimman tason ja on vaikuttavuudeltaan suurta, se kattaa tieteenalaansa laajasti, sen kirjoittaja- ja lukijakunta on kansainvälistä, toimituskunta alan johtavia tutkijoita sekä julkaisukanavalla on kansainvälisten tutkijayhteisöjen erittäin korkea arvostus. (Julkaisufoorumi 2025.) Alla oleva taulukko kuvaa tutkimuksen nimen, maan ja Jufo-luokituksen.

Aineiston nimi	Maa	Jufo-luokitus (Julkaisufoorumi 2025.)
Kral ym. 2010. Acceptability of a safer injection facility among injection drug users in San Francisco	Yhdysvallat	Taso 2
Hood ym. 2019. The projected costs and benefits of a supervised injection facility in Seattle WA, USA	Yhdysvallat	Taso 2
Oudshoorn ym. 2021. A critical narrative inquiry to understand the impacts of an overdose prevention site on the lives of site users	Kanada	Taso 1
Kappel ym. 2016. A qualitative study of how Danish drug consumption rooms influence health and well-being among people who use drugs	Tanska	Taso 1
Dupree, Wood & Brace 2021. Understanding the Stigma and Feasibility of Opening a Safe Injection Facility in Baltimore City: A Qualitative Case Study	Australia	Taso 1

Korkeamman luokituksen sekä sisällöllisesti opinnäytetyön aiheen kannalta relevantin aineiston otin automaattisesti mukaan. Loput, eli alle tason 2 jäävän aineiston, otin mukaan sisällön perusteella. Mukaan ottamiseen vaikutti toiveeni saada mahdollisimman laaja ja laadukas kuvaus käyttöhuoneiden vaikuttavuudesta ja se, että tutkimukseni keskittyisi kolmeen tasoon: yksilö,

yhteisö ja yhteiskunta. Sisään otettavan aineiston määrän täytyi olla samalla toteutettavissa suhteessa siihen, että toteutin opinnäytetyöni yksin.

Opinnäytetyössäni noudatin Hyvä tieteellinen käytäntö -ohjeistusta, jonka periaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Tieteellistä tutkimusta toteuttaessa on hyvän käytännön mukaista käsitellä aihetta koskevaa aiempaa tutkimusta, arvostava suhtautuminen tiedeyhteisöä ja muiden kollegoiden ja tutkijoiden saavutuksia ja työtä kohtaan sekä arvostava suhtautuminen ympäristöä, yhteiskuntaa, ja kulttuuriperintöä kohtaan. Käytännössä tämä tarkoitti opinnäytetyössäni oikeaoppista lähdeviitteiden käyttöä, prosessin avoimuutta, opinnäytetyön kielen ja sisällön eettisyyttä ja vastuullisuutta oman alan, eli sosiaalialan ohjeistusten mukaisesti sekä huolellista dokumentointia. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2023, 10–15.)

Kirjallisuuskatsauksessa käsitelin ennakkoluuloja ja asenteita huumeita käyttäviä kohtaan ja huumeiden käyttäjien kokemuksia ja toteutan sen kriittisesti arvioiden ja huomioon ottaen huomioon käyttäjien itsensä sekä asiantuntijoiden kokemuksia. Opinnäytetyön aihe koski haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä. Kirjallisuuskatsaukseni tavoitteena on alleviivata huumeita käyttävien oikeutta saada tieteellisesti toimivaksi todistettuja, vaikuttavia ja ennaltaehkäiseviä palveluita sekä arvostavaa kohtaamista, joka painottaa henkilön ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta ja hyvinvointia. Tutkin huumeongelmia ja käyttöhuoneita näistä perspektiiveistä kysyen, miten käyttöhuoneet voisivat lisätä huumeita käyttävien hyvinvointia, osallisuutta sekä mitä eettisiä ongelmia nykyiseen tilanteeseen lukeutuu Suomessa sosiaalialan eettisten arvojen ja ihmiskäsityksen perspektiivistä, sekä mitkä yhteiskunnalliset vaikuttimet, lait ja asenteet muokkaavat päihdepolitiikkaa täällä ja maailmalla.

Aloitin opinnäytetyöni kirjoittamisen tietyillä ennakko-oletuksilla aiempaan tietoon pohjautuen: Käyttöhuoneet ovat pääasiallisesti hyödyllisiä ja suhtautuminen huumeongelmaan kaipaa syvempää yhteiskunnallista tarkastelua ja hyväksyvämpää ilmapiiriä. Omien ennakko-oletusten tiedostaminen on kannattavaa tehdessä narratiivista kirjallisuuskatsausta, jotta tiedonhaku- ja kirjoittamisprosessi pysyisi mahdollisimman puolueettomana. (Tieteen termipankki 2025.)

Arvioin kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta käyttämällä aineistonani tieteellisiä vertaisarvioituja julkaisuja. Pyrkimyksenäni oli luoda laadukas katsaus käyttöhuoneita koskevaan tutkimukseen, ja hyödynsin sen saavuttamiseksi Julkaisuforumia tarkistamalla aineiston luokituksen. Keräämäni aineisto sisälsi tutkimusta Kanadasta, Yhdysvalloista, Australiasta sekä Tanskasta. Otanta

globaalisti erilaisista ympäristöistä auttoi laajemman käsityksen luomisessa käsiteltävästä aiheesta alleviivaten alueellisia, yhteiskunnallisia ja kulttuurillisia huomioita ja eroja.

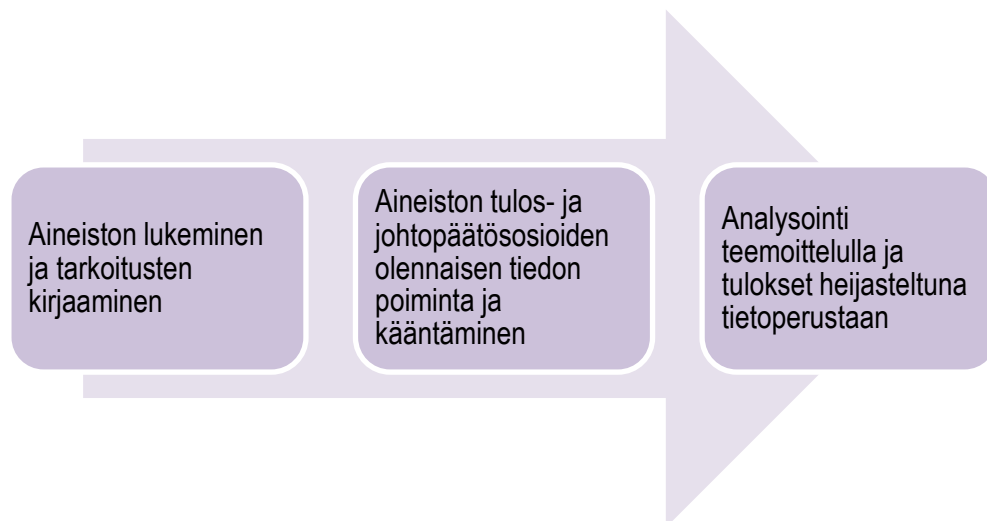
Aineistoa kerätessäni huomioin aineiston sisällön. Useissa aineistoista korostui terveysalan näkökulmat, joka ei ole sosiaalian opinnäytetyöhön relevanttia. Näkökulma on kuitenkin olennainen ja tutkimuksissa korostuva osa käyttöhuoneiden toteuttamisen perusteita, joten sitä sivuttiin niin aineistossa kuin tietoperustassa. Potentiaalista sosiaalian opinnäytetyöhön sopivaa, eli yhteiskunta- ja sosiaalitieteiden ja psykologian näkökulmaa huomioivaa aineistoa läpikäydessäni huomioin seuraavanlaisen jaottelun nousevan esiin: käyttöhuoneilla on erilaisia vaikutuksia yksilö-, yhteisö-, ja yhteiskuntatasolla.

5 AINEISTON ANALYSOINTI

5.1 Prosessin kuvaus

Aineistoni ollessa vieraskielistä, sen tehokas analysointi vaati ensin aineiston tulos- ja johtopäätösosoiden kääntämistä. Käänsin aineiston itsenäisesti omien kykyjeni mukaisesti sanaston ollessa minulle jo pitkälti tuttua. Kääntämisen takia tulokset ja johtopäätökset olivat minulla puhtaaksikirjoitettuna suomen kielellä, jonka jälkeen ryhdyin teemoittelemaan aineistoa alateemoihin ja kuvaamaan aineiston tärkeimmät tulokset vertaillen niitä toisiinsa, sekä vertaamaan tuloksia tietoperustaan. Aineiston analysointiprosessi liikkui seuraavasti:

KUVIO 1 Aineiston analysointiprosessi



Valitsin aineistooni viisi vertaisarvioitua tutkimusta koskien huumeiden pistokäyttäjien palveluita ja käyttöhuoneita eri näkökulmista ja maista. Alla oleva taulukko sisältää mukaan otetun aineiston tiedot: julkaisijoiden nimet, julkaisun nimen, tutkimuksen toteuttaneen maan, jossa tutkimus on toteutettu ja tutkimuksen tarkoitukset tiivistettynä.

Julkaisu	Maa	Tutkimuksen tarkoitus
Kral ym. 2010. Acceptability of a safer injection facility among injection drug users in San Francisco	Yhdysvallat	Turvallisen pistämistilan (safer injection facility = SIF) hyväksyttävyyden arviointi San Franciscon huumeidenkäyttäjien keskuudessa.
Hood ym. 2019. The projected costs and benefits of a supervised injection facility in Seattle WA, USA	Yhdysvallat	Mahdollisten kustannusten ja hyötyjen ennustaminen valvotun pistämistilan perustamisesta. Tutkimus tehtiin vastaamaan suositukseen huumeita pistävien ihmisten terveyden ja selviytymisen parantamisesta. Tutkimus arvioi hypoteettisia vaikutuksia kustannuksiin, yliannostuskuolemiin, terveystalveluiden käyttöön, terveysongelmiin sekä lääkehoidon aloittamiseen.
Oudshoorn ym. 2021. A critical narrative inquiry to understand the impacts of an overdose prevention site on the lives of site users	Kanada	Ymmärrys siitä, miten yliannostusten ehkäisyyn tarkoitettu tila (overdose prevention site) vaikutti tilan käyttäjien elämään. Tutkimus selvitti muutoksia käyttäjien käyttäytymisessä, ihmissuhteissa, vuorovaikutuksessa, tunteissa sekä omista ja muiden ihmisten käsityksissä itsestään. Tutkimuksessa korostui osallistujien oma näkökulma.
Kappel ym. 2016. A qualitative study of how Danish drug consumption rooms influence health and well-being among people who use drugs	Tanska	Huumeiden käyttöhuoneiden vaikutus asiakkaiden terveyteen ja hyvinvointiin, sekä miten ne vaikuttivat asiakkaiden terveyteen liittyvään käyttäytymiseen ja heidän ohjaamiseensa sosiaali- ja terveystalveluihin.
Dupree, Wood & Brace 2021. Understanding the Stigma and Feasibility of Opening a Safe Injection Facility in Baltimore City: A Qualitative Case Study	Australia	Asenteiden ja uskomusten selvittely liittyen heroiinin väärinkäyttöön ja sen ehkäisy- ja hoitomenetelmiin. Tavoite oli ymmärtää käyttöhuoneisiin liittyvää stigmaa ja selvittää niiden toteutettavuutta. Tietoa kerättiin havainnoiden ja yhteisön haastatteluilla. Päämääränä käyttöhuoneiden kiinnostavuuden lisääminen ja tiedon tuottaminen tulevaa tutkimusta varten.

Aineisto korostaa eri näkökulmia ja tasoja liittyen käyttöhuoneisiin. Tavoite aineistoa kerätessä oli saada mahdollisimman laaja kuva käyttöhuoneista ilmiönä, joten aineistoa kerättiin paitsi yksilö- yhteisö- ja yhteiskunnan näkökulmasta, myös kustannustehokkuuden, stigman, käyttäjien näkökulman, interventiomenetelmien, sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmista.

Aineistosta nousi huomioita siitä, että turvallisilla huumeidenkäyttötiloilla ja yliannostusten ehkäisykeskuksilla olisi potentiaalista vaikuttavuutta useilla eri tasoilla ja näkökulmilla.

5.2 Teemoittelu

Aineiston analysointi tapahtuu teemoittelemalla. Jaoin aineiston jo lähtökohtaisesti pääteemoittain yksilötasoon, yhteisötasoon ja yhteiskunnalliseen tasoon. Näiden alta nousi erilaisia alateemoja, jotka osittain myös ristesivät pääteemojen alla, mutta eri näkökulmista. Esimerkkinä tästä toimi stigma, jolla oli erilaisia merkityksiä tutkiessa sitä pääteemojen eri tasoista ja jonka merkitykset ja vaikutukset muuttuivat tarkastellessa yksilötasolla ja yhteisötasolla. Verrattuna sisällönanalyysiin temaattinen analyysi kuvailee piilevää sisältöä ja ydinajatuksia, kun taas sisällönanalyysi ilmeistä sisältöä. Teemoitteluun kuuluu ylä- ja alateemojen pohtiminen ja suhteet eri teemojen ja teemojen tasojen välillä. Teemoittelu vaatii tutkijan aktiivista aineiston tulkitsemista ja samasta aineistosta on mahdollista saada hyvinkin erilaisia tulkintoja (Tuomi & Sarajärvi 2018, 4.6.) Valitsin aineiston tarkoituksellisesti niin, että aineisto käsittelee yksilö-, yhteisö-, ja yhteiskunnallista tasoa koskien käyttöhuoneita, jotka ovat yhteydessä toisiinsa ja jakavat keskenään alateemoja. Seuraavassa taulukossa kuvaan löytämäni teemat käytännön sisältöineen.

Alateeman sisältö	Alateema	Pääteema
Portti muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin, matalan kynnyksen neuvonta ja ohjaus. Anonymiteetti ja lyhyt matka. Luottamukselliset suhteet henkilökuntaan. (Kappel ym. 2016, 9–10, Kral ym. 2010, 3–4.)	Palveluiden saavutettavuus ja tavoitettavuus	Yksilötaso
Turvallisemmat pistämiskäytännöt, niistä tiedon saaminen ja turvallinen valvottu ympäristö. (Kappel ym. 2016, 6–9, Oudshoorn ym. 2021 6–7.)	Haittojen vähentäminen	
Stigmaton ympäristö ja psykologinen turvallisuus. Sosiaalinen hyväksyntä ja ihmisarvoinen kohtelu. Uskallus avun hakemiseen, stigman negatiivinen vaikutus minäkuvaan. (Dupree, Wood & Brace 2021, 13, Kappel ym. 2016, 5.)	Stigma	

<p>Julkisen huumeiden käytön ja sen haittojen. Ympäristön siisteyden ja turvallisuuden parantuminen. (Dupree, Wood & Brace 2021, Oudshoorn ym. 2021, 2.)</p>	<p>Ympäristö ja turvallisuus</p>	<p>Yhteisötaso</p>
<p>Suunnittelu kohdeväestön tarpeisiin ja yhteisön osallistaminen olennaista. Käyttöhuoneiden sijoittaminen voi huolestuttaa yhteisöä. Monitasoinen ja -alainen yhteistyö on olennaista. (Dupree, Wood & Brace 2021, 10–13, Oudshoorn ym. 2021, 6.)</p>	<p>Yhteistyö ja osallistuminen</p>	
<p>Negatiiviset miellelyhtymät huumeidenkäyttäjiin ja käyttöhuoneisiin vaikuttaa yhteisön näkemyksiin pistotiloista. (Dupree, Wood & Brace 2021, 12, Kappel ym. 2016. 5–6.)</p>	<p>Stigma</p>	
<p>Yliannostuskuolemien, sairauksien ja tartuntatautien väheneminen. (Dupree, Wood & Brace 2021, 3–4, Hood ym. 2019, 1–9, Kappel ym. 2016, 8–11.)</p>	<p>Kansanterveys</p>	<p>Yhteiskunnallinen taso</p>
<p>Terveystenhuollon kulujen väheneminen yliannostuskuolemien ja tartuntatautien vähentyessä. (Hood ym. 2019, 1–9.)</p>	<p>Kustannustehokkuus</p>	
<p>Käyttöhuoneiden mahdollistamiseksi tuki poliitikoilta, terveydenhuollolta ja lain näkökulmasta tärkeää. Näkyvämmät hyödyt vaativat laajempia muutoksia. (Dupree, Wood & Brace 2021, 12, Kappel ym. 2016. 5, 8, 13.)</p>	<p>Tarve yhteiskunnalliselle muutokselle</p>	
<p>Poliittiset ja juridiset haasteet. Poliisitoiminnan ja kriminalisoinnin huomiointi käyttöhuoneita suunnitellessa. (Dupree, Wood & Brace 2021, 5, 9–11, Oudshoorn ym. 2021, 2.)</p>	<p>Lainsäädäntö</p>	

Vaikka valikoin aineison jaotellen sen kolmeen tasoon, analysoidessani aineistoa niiden teemat olivat hyvin paljolti risteäviä. Aineiston jako jyrkästi yksilö- yhteisö- ja yhteiskunnalliseen tasoon ei siis ollut mahdollista, vaikka eri tasot korostuivatkin eri aineistoissa. Stigma nousee esiin painavana teemana, joka risteää useiden aineistojen ja pääteemojen välillä. Stigma voi tarkoittaa yksilölle vaikeuksia hakeutua palveluihin, minäkuvan ja itsetunnon laskua, kun taas stigmaton, ihmisarvoa kunnioittava ympäristö voi tuoda luottamusta ja toivoa ja parantaa palveluihin sitoutumista ja avun saantia. Yhteisöllisellä tasolla stigma voi näkyä negatiivisina asenteina huumeiden käyttäjiä kohtaan sekä asenteina käyttöhuoneita kohtaan. (Dupree, Wood & Brace 2021, 12–13, Kappel ym. 2016, 5–6.).

Lainvalvonnan ja lain näkökulmat korostuvat, useasta näkökulmasta, kuten yksilön pelkona kiinni jäämisestä käyttöhuoneita käyttäessä ja lain jäykkyydestä käyttöhuoneiden käyttöönottoa kartoittaessa. (Dupree, Wood & Brace 2021, 5, 9–11, Oudshoorn ym. 2021, 2.) Palveluissa korostui yksilötasolla luottamus henkilökuntaan ja avoimen hyväksyvä kohtaaminen, sekä palveluiden saavutettavuus lyhyen matkan ja anonymiteetin osalta (Kappel ym. 2016, 9–10, Kral ym. 2010, 3–4.). Yhteisön näkökulmasta palvelut voisivat vähentää ympäristön roskaantumista pistokäytön aiheuttamista jätteistä (Dupree, Wood & Brace 2021, Oudshoorn ym. 2021, 2.), mutta käyttöhuoneiden sijoitteluun voi liittyä huolta alueen mahdollisen stigmatisoitumisen vuoksi Dupree, Wood & Brace 2021, 10–13, Oudshoorn ym. 2021, 6.).

Aineistosta nousee tarve laajemmalle yhteiskunnalliselle muutokselle. Käyttöhuoneiden mahdollistamiseksi laaja-alainen yhteistyö yhteisön ja eri elinten, kuten poliittisten, terveydenhuollon ja lainvalvonnan tahojen välillä on tärkeää. Näkyvät ja pysyvämmät hyödyt ja muutokset vaativat laajempia toimia esimerkiksi asenteiden muokkaamisessa. (Dupree, Wood & Brace 2021, 12, Kappel ym. 2016, 5, 8, 13, Kappel ym. 2016.)

Yksilötasolla ja yhteiskunnallisella tasolla nousivat haittojen vähentäminen terveyspalveluiden käytön vähäisemmän tarpeen vuoksi turvallisten pistokäytäntöjen kasvaessa valvotussa ympäristössä. Vähenevä raskaiden terveyspalvelujen käyttö voi myös näkyä kustannustehokkuudessa (Kappel ym. 2016, 6–9, Oudshoorn ym. 2021 6–7, (Hood ym. 2019, 1–9.)

6 TULOKSET

6.1 Palvelut ja käyttöhuoneiden todetut tai mahdolliset hyödyt

Tanskassa sijaitsevan yliannostusten ehkäisykeskuksen todettiin parantavan osallistujien elämänlaatua. Osallistujat todistivat epätoivon muuttumista toivoksi, mahdollisuuksiksi ja inklusioksi. Tutkimuksesta nousi erityisesti neljä teemaa: sietäminen (enduring), turvallisuuden saavuttaminen (accessing safety), yhdessäolo ja kuulumuus (connecting and belonging) sekä muutos (transforming). Aiemmin elämän ollessa osallistujille selviämistä huumeiden käytön kaoottisten vaikutusten kanssa, tutkimuksen mukaan yliannostusten ehkäisykeskuksen palvelut ja sen kautta saadut ihmissuhteet auttoivat edistämään pieniä ja suuria elämänmuutoksia. (Oudshoorn ym. 2021, 1, 5.) Käyttäjien elämäntilanne voi olla vaikea ja käyttäjät haavoittuvassa asemassa, kuten myös tietoperustassa tuli aiemmin ilmi. Elämäntilanteeseen voi liittyä monenlaisia sosiaalisia ja terveydellisiä ilmiöitä, kuten kodittomuutta, heikkoa taloudellista tilannetta ja erilaisia sairauksia. (Ranta 2020, 9, 19–22.)

Tutkimus edisti ymmärrystä välittävien ihmissuhteiden merkityksestä osallistujien itsetunnolle. Tutkimus ehdotti välittävien ihmissuhteiden olevan jo itsessään intervention tapa ja näiden ihmissuhteiden edistävän muutosta paljon pidemmälle, kuin vain terveydenhuollollisilla toimenpiteillä sairauksien vähentämiseksi voi saavuttaa. Huumeita käyttävien ihmisten kokema syrjäytyminen ja stigmatisoituminen yliannostusten ehkäisykeskusten ulkopuolella on kuitenkin jatkuva este vakaan elämän saavuttamiseksi ja ilmapiirin muutosta tarvitaan ulottumaan laajemmalle yhteisöön ja yhteiskuntaan, jotta todellista muutosta voidaan nähdä (Oudshoorn ym. 2021, 1, 13–15.)

Huumeiden käyttäjien itsetuntoon ja mielenterveyteen voi liittyä sisäistettyä stigmaa, joka on myös usein yhdistettävissä vaikeampaan riippuvuuteen. (Cama ym. 2016, 1–4.) Tietoperustassa avaan tarkemmin stigmaa ja itsestigmatisointia, johon voi johtaa ympäriltä koettu stigma. Tällöin henkilölle ulkoa päin asetettu leima voi haitata henkilön minäkuvaa, sosiaalisia suhteita ja osallisuuden tunnetta yhteiskunnassa. Ilmiö voi vaikeuttaa tarvittavan hoidon ja avun piiriin hakeutumista, sillä henkilö voi pelätä syrjivää kohtelua, jonka myötä henkilö saattaa välttää hakeutumista avun ja hoidon piiriin. (THL 2025.) Huumeiden ongelmallisen käytön ja huumeriippuvuuden sosiaaliset haitat liittyvät huumeiden laittomaan asemaan, joka voi tuoda henkilölle epätoivottuja vaikutuksia useille elämänalueille. (Ranta 2020, 9, 19–22.)

Tutkimuksen mukaan käyttöhuoneiden asiakkaat kokivat sosiaalista hyväksyntää käyttöhuoneissa. Työntekijät loivat tervetulleen ja suvaitsevan ilmapiirin, johon asiakkaat olivat pääosin tyytyväisiä. Työntekijät pyrkivät luomaan asiakkaisiinsa suhteen saadakseen ilmapiirin tuntumaan sosiaalisesti hyväksyvältä. (Kappel ym. 2016, 5–6.) Työntekijöiden pääasiallinen tavoite oli välttää yliannostuksia lisäämällä asiakkaiden tietoa vahvoista huumeista sekä puuttumalla päihthemystilatapauksiin. (Kappel ym. 2016, 7.) Käyttöhuoneet toivat asiakkailleen turvaa. Terveysongelmien ilmetessä asiakkaat ohjattiin lähistön terveyspalveluihin ja työntekijät rakensivat asiakkailleen siltoja päihdehoidon palveluihin sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoon. (Kappel ym. 2016, 7–9.)

Päätelmänä tutkimus esitti sekä työntekijöiden, että asiakkaiden arvioivan käyttöhuoneet tärkeiksi. Sekä työntekijät, että asiakkaat olivat yhtä mieltä siitä, että käyttöhuoneet tarjoavat turvallisen tilan asiakkaiden omaan elinympäristöön, sekä työntekijöiden tapa kohdata asiakkaat hyväksyvästi auttoi yliannostusten ehkäisyssä ja ohjaamisessa muihin palveluihin, kuten sosiaalihuoltoon tai päihdehoitoon. (Kappel ym. 2016, 1.) Suomessa tehdyn käyttöhuonekokeilua koskevan lausunnon mukaan käyttöhuoneiden arveltiin voivan parantaa huumeriippuvaisten auttamista ja kohtaamista. Käyttöhuoneiden tavoite olisi ohjata huumeita käyttäviä henkilöitä haittoja vähentäviin palveluihin, päihdehoitoon sekä yleisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. (KAA 3/2023 vp.)

Kokeellisen turvallisen pistopaikan perustamisen Seattlessa arvioitiin parantavan merkittävästi kansanterveydellisiä tuloksia ja vähentävän terveydenhuollon kustannuksia. Nykyisten yliannostuslukujen perusteella hypoteettisen Seattlessa sijaitsevan valvotun käyttötilan pilottivaiheen arvioitiin estävän vuosittain 167 yliannostusta ja ehkäisevän 6 yliannostuskuolemaa, 45 sairaalahoitoa, 90 päivystyspoliklinikkakäyntiä ja 92 ensihoitoyksikön hälytystä. Lisäksi tila mahdollistaisi 41 asiakkaan ohjautumisen lääkkeelliseen korvaushoitoon. Kustannus-hyötysuhde ilmentää, että jokaista käytettyä dollaria kohden käyttöhuone toisi moninkertaisen hyödyn. Tutkimustulokset viittaavat siihen, että valvottu huumeidenkäyttötila Seattlessa pelastaisi ihmishenkiä ja toisi merkittäviä terveyshyötyjä sekä kustannussäästöjä. (Hood ym. 2019, 1.)

6.2 Saavutettavuus ja kiinnostus palveluita kohtaan

San Franciscon käyttöhalukkuutta mittaavan tutkimuksen osallistujista suurin osa kertoi pistäneensä huumeita julkisilla paikoilla viimeisen kuuden kuukauden aikana. 85 % osallistujista olisi halukkaita käyttämään käyttöhuonetta sen ollessa heille sopivaa, esimerkiksi sijainnin puolesta. 50 % kyseisestä ryhmästä arveli käyttävänsä tilaa joka päivä, 26 % 3–6 päivänä viikossa,

13 % 1–2 päivänä viikossa ja 11 % harvemmin kuin kerran viikossa. Tutkimuksen osallistujilta, jotka vastasivat myöntävästi kysymykseen käyttöhuoneiden käytöstä, kysyttiin, olisivatko muutamat mahdolliset säännöt ja säännöstelyt hyväksyttäviä. Yli kaksi kolmasosaa pistokäyttäjistä olivat sitä mieltä, että suurin osa mahdollisista säännöistä olisi hyväksyttäviä. Kuitenkin vain alle puolet oli sitä mieltä, että henkilöllisyyden todistamisen, käyttöhuoneen läheisyydessä asumisen tai kameravalvonnan vaatiminen olisi hyväksyttävää. Vain 28 % käyttäisivät käyttöhuoneita, jos kävelymatkaa paikalle olisi enemmän kuin 20 minuuttia. Lähes jokainen osallistuja ilmoitti yksityisen kopin tai yksityistä koppien pöytineen olevan parhaita pistotilojen toteutukseen. (Kral ym. 2020, 3–4.)

Huomiointia vaatisi käyttöhuoneiden toteutus ja ongelmat siirrettäessä tai arvioidessa käyttöhuoneiden mahdollisia vaikutuksia ja käyttövalmiuttatoisissa ympäristöihin. Käyttöhuoneiden arviointi Suomen kontekstissa asettaa haasteita (LaVL 14/2024 vp.). Vuoden 2022 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin mukaan käyttöhuoneiden kannatus on kuitenkin noussut. Suomalaisista enemmistö hyväksyy käyttöhuoneet täysin tai osittain, yhteenlaskettuna 65 %. Ei-hyväksyvien määrä on laskenut kymmenellä prosentilla: 2018 osuus oli 25 % ja vuonna 2022 kyseinen osuus oli 15 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a.)

6.3 Stigman vaikutukset ja käyttöhuoneiden vaikutusten arvioinnin haasteet

Stigman ymmärtämiseen ja käyttöhuoneiden käyttöönottoon liittyviin teemoihin liittyvä tutkimus käsitteli näkemyksiä ja haasteita käyttöhuoneiden käyttöönotossa Baltimoren kontekstissa. Tutkimuksesta nousi kuusi pääteemaa: luottamuksen puute, tietämyksen puute, pelko poliisista, huolet haittojen vähentämisen vaikuttavuudesta, huumeiden käyttäjien stigma sekä käyttöönoton vaikeudet. (Dupree, Wood & Brace 2021, 2–3.)

Stigma koskien huumeiden käyttöä ja käyttäjiä todettiin suurimmaksi käyttöönottoa koskevaksi esteeksi tutkimuksessa. Stigma ehkäisee avun hakemista. Osalla osallistujista oli näkemys, että huumeiden käyttäjät eivät useinkaan ole halukkaita muutokseen. Tutkimukseen osallistuneet yhteisöön kuuluvat henkilöt korostivat muutoksen vaativan yhteistyötä hallituksen, terveydenhuollon, lainvalvonnan ja yhteisön välillä. Käyttöhuoneiden sijoittaminen voi huolestuttaa yhteisöä, ja sijoittelun pelättiin lisäävän alueen stigmatisoitumista. (Dupree, Wood & Brace 2021, 3, 10–13.) Myös suomalaisessa huume keskustelussa on ilmennyt huolta siitä, voisivatko käyttöhuoneet lähettää sallivan viestin huumeiden käyttöön liittyen, ja täten lisätä käyttöä, kysyntää,

maahantuontia ja huumekauppaa, tai vähentää turvallisuutta erityisesti käyttöhuoneiden läheisyydessä. (LaVL 14/2024 vp.) Käyttöhuoneiden pelätään myös Suomessa kannustavan huumeiden käyttöön ja vaikuttavan turvallisuuteen sitä heikentävästi. (KAA 3/2023 vp.)

Myös luottamuksen puute todettiin merkittäväksi ongelmaksi. Huumeita käyttävät henkilöt voivat olla usein epäluuloisia ulkopuolisia kohtaan pelätessään hyväksikäyttöä tai syrjintää. Tiedon puute huumeiden vaaroista oli puutteellista ja oli liitännäinen väärän tiedon leviämiseen ja yliannostuskuolemiin. Lainvalvonta nähtiin esteeksi pelätessä, että käyttöhuoneita voisi käyttää hyväksi huumeita hallussa pitävien henkilöiden pidättämiseen, sillä lainvoimaista suojaa ei tällä hetkellä ole. (Dupree, Wood & Brace 2021, 5, 8–11, 15–16.) Tutkimus nosti esiin Sydneyn ja Vancouverin esimerkit, joiden mukaan käyttöhuoneet ovat kuitenkin tehokkaita vähentämään yliannostuskuolemia ja pistokäytön aiheuttamaa ympäristön sotkeutumista käytetyistä neuloista käytön kasvaessa. (Dupree, Wood & Brace 2021, 16–17.) Käyttöhuoneiden siirtäminen toisiin sosiokulttuurisiin ympäristöihin ja toimintamalleihin voi olla kuitenkin haaste ja tarvitsee lisätutkimusta. Myös palveluiden toiminnasta, käyttöönotosta ja siirrettävyydestä erilaisiin ympäristöihin tarvittaisiin tutkimusta. (Belackova ym. 2019.)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöni tavoitteena oli kyseenalaistaa tämänhetkisiä käytäntöjä Suomessa ja tutkimustiedon kartoittaminen kansainvälisistä lähteistä eettisesti kestävä toiminnan tukemiseksi, sekä pohtia, mitä käyttöhuonekokeilu voisi Suomen kontekstissa vaatia ja tarkoittaa. Tulosten perusteella voitiin päästä johtopäätöksiin, jotka tukevat tavoitteita. Reflektoin opinnäytetyössäni sosiaalialan etiikkaa huumeriippuvaisten ihmisten näkökulmasta ja kartoitin tämän hetken tilannetta huumausainepoliittista tilannetta koskien ja sitä, millaisia tuloksia maailmalla oli saatu käyttöhuoneista vastaamaan huumeiden käytön erinäisiin ongelmiin. Toin opinnäytetyössä esiin yksilön ja yhteiskunnan suhteita, asiakkaan osallisuutta ja elämänlaatua sekä poliittisia käytäntöjä ja niiden kyseenalaistusta perustuen käyttämiini lähteisiin (IFSW 2018, Talentia 2023, 4, 11–12.). Käyttöhuoneiden hyödyt ja eettisyyteen ja ihmisarvoon liittyvät teemat nousevat koko aineistossa esiin selkeinä, mutta myös tutkimuksen aukkokohdat ja vaikeudet arvioida vaikutuksia nostivat päätään tietoperustassa ja aineistossa.

Turvallisen pistopaikan perustamisen arvioitiin parantavan merkittävästi kansanterveydellisiä tuloksia ja vähentävän terveydenhuollon kustannuksia. (Hood ym. 2019, 1.) Tieto huumeiden vaaroista oli puutteellista ja mahdollinen riski yliannostuskuolemien kasvun suhteen. (Dupree, Wood & Brace 2021, 5, 8–11, 15–16.) Käyttöhuoneet ovat tehokkaita vähentämään yliannostuskuolemia ja pistokäytön aiheuttamaa ympäristön sotkeutumista käytetyistä neuloista käytön kasvaessa. (Dupree, Wood & Brace 2021, 16–17.) Käyttöhuoneiden todettu vaikutus tietämyksen lisäämiseen yliannostuskuolemien ehkäisemiseksi sekä terveydenhuollon nopea avun saanti ovat lupaavia tuloksia ja hyödynnettävissä miettiessä ratkaisuja suureen huumekuolleisuuteen. (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2022, 17.) Lähdeaineiston perusteella voidaan todeta käyttöhuoneiden tarjoavan monenlaisia hyötyjä eri yhteiskunnallisilla tasoilla ja eri näkökulmista.

Sosiaalialan eettiseen osaamiseen kuuluvat muun muassa ihmisarvo ja ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeus, osallisuuden edistäminen, syrjinnän vastustaminen ja epäoikeudenmukaisen politiikan ja käytäntöjen vastustaminen, luottamuksellisuus ja eettinen harkinta. (Talentia 2023, 4, 11–12.) Tämänhetkinen tietämys käyttöhuoneista on pääasiallisesti toiveita herättävää ja tukee huumeita käyttävien hyvinvointia, terveyttä, elämänhallintaa ja luottamuksellisia sosiaalisia suhteita. Poliittisen ilmapiirin ja käytänteiden oikeudenmukaisuus ovat

aiheellisesti kyseenalaistettavissa tämänhetkisen tiedon valossa. Yhteistyön merkitys poliittisten päättäjien, terveydenhuollon, lainvalvonnan ja yhteisön välillä korostuu suunnitelmassa käyttöhuoneita. (Dupree, Wood & Brace 2021, 3.)

Suomalaisessa päihdehoitojärjestelmässä on huomattavia alueellisia eroja ja palvelujärjestelmä on pirstaleinen ja vaikeasti hahmotettava. Palvelujen saavutettavuus ja tietoisuus tukevat palveluihin hakeutumista. (Mäkilä ym. 2022, 30–31.) Myös stigmatisoituminen voi vaikeuttaa avun piiriin hakeutumista henkilön pelätessä syrjivää kohtelua. (Cama ym. 2016, 1–4., THL 2025.) Huumeita käyttävät henkilöt voivat olla usein epäluuloisia ulkopuolisia, kuten myös viranomaisia ja auttavia tahoja, kohtaan pelätessään hyväksikäyttöä tai syrjintää. (Dupree, Wood & Brace 2021, 5, 8–11, 15–16.) Huumeiden käyttöhuoneet voisivat ottaa roolin helposti saavutettavana matalan kynnyksen palveluna lähdeaineiston perusteella. Aineiston perusteella käyttötilat eri nimityksineen tarjosivat turvallisen, stigmattoman ja hyväksyvän tilan huumeiden käyttäjille (Oudshoorn ym. 2021, 1, 5, 13–15.). Palvelu voisi helpottaa sosiaali- ja terveystalouden piiriin siirtymistä ja tukea avun saamista, sekä auttaa luomaan turvallisia ja luotettavia ihmissuhteita ja tukea elämänmuutosten saavuttamista sekä asiakkaiden itsetuntoa ja minäkuvaa. (Kappel ym. 2016, 7–9.)

Stigman merkitys käyttöhuoneiden mahdollistamisessa nousee näkyville merkittävänä, sillä se koskettaa henkilöitä itseään, yhteisön suhtautumista ja yhteiskuntaa lakien ja käytänteiden osalta. Käyttöhuoneisiin liittyy paljon huolta ja epäluuloja, vaikkei tutkimus juurikaan tue kyseisiä väitteitä tai spekulointeja. Esimerkiksi Suomessa käydyssä huume keskustelussa on oltu huolissaan siitä, voisivatko käyttöhuoneet lähettää sallivan viestin huumeiden käyttöön liittyen ja esimerkiksi lisätä käyttöä ja rikollisuutta, tai vähentää turvallisuutta käyttöhuoneiden läheisyydessä (LaVL 14/2024 vp.). Tämänhetkinen tieto ei kuitenkaan puolla ajatuksia koskien rikollisuuden ja käytön kasvua koskien käyttöhuoneiden käyttöönottoa. (Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2018.)

Yhteistyön merkitys poliittisten päättäjien, terveydenhuollon, lainvalvonnan ja yhteisön välillä korostuu suunnitelmassa käyttöhuoneita. Käyttöhuoneiden sijoittaminen ja alueen mahdollinen stigmatisoituminen voi aiheuttaa huolta. (Dupree, Wood & Brace 2021, 3, 10–13.) Vaikka käyttöhuoneet itsessään tarjoaisivat turvallisen ja hyväksyvän tilan, ovat syrjäytyminen ja stigmatisoituminen silti ongelmia keskustan ulkopuolella, joka viittaa yleisen asenneilmapiiriin muuttamisen tarpeeseen käyttöhuoneiden koko potentiaalin valjastamiseksi. (Oudshoorn ym. 2021, 1, 5, 13–15.)

Käyttöhuoneita koskevan suomalaisen vertaisarvioidun aineiston puutteellisuuden vuoksi on vaikeaa, jos ei mahdotonta perustaa käyttöhuoneiden vaikuttavuutta ja tarpeellisuutta täysin valtiosidonnaiseen kontekstiin omine erityispiirteineen. Tällaisia paikallisia erityispiirteitä olisivat esimerkiksi yhteisön näkökulma, yleisimmät huumeet ja palveluiden sijoittelu. Käyttöhuonekeskustelussa korostui epävarmuus ja riittävän tai ajantasaisen informaation puute asiantuntija- ja päättäjätasolla (LaVL 14/2024 vp.). Käyttöhuoneiden siirtäminen toisiin sosiokulttuurisiin ympäristöihin ja toimintamalleihin voi olla haaste ja tarvitsee lisätutkimusta. Myös palveluiden toiminnasta, käyttöönotosta ja siirrettävyydestä erilaisiin ympäristöihin olisi tarpeen tehdä lisää tutkimusta. (Belackova ym. 2019.)

Käyttöhuoneita suunnitellessa olisi tarpeellista harkita tarkoin itse toteutusta, kuten sijoittelua ja itse tilojen käytänteitä ja sääntöjä esimerkiksi henkilöllisyyden todistamisen, kameravalvonnan ja turvallisuuden kannalta sekä henkilökunnan, että asiakkaiden turvallisuuden, yksityisyyden ja tietosuojan huomioiden. Käyttöhuoneiden keskeiset sijainnit ja hyvät kulkumahdollisuudet voisivat edistää käyttöä. (Kral ym. 2020, 3–4.) Suomen käyttöhuonekeskustelussa nousee kuitenkin esiin, ettei käyttöhuonetoiminnalla tällä hetkellä mahdollisesti olisi vaikutusta yliannostuskuolemien ehkäisyyn, sillä Suomessa eniten myrkytyskuolemia aiheuttavat huumeet johtavat kuolemaan viiveellä (LaVL 14/2024 vp.). Käyttöhuoneiden vaikutusten tarkka arviointi on haasteellista ja arvioituja kohteita on vähän. Käyttötiloja koskeva kirjallisuus on laajaa ja erittäin myönteistä, mutta rajallista. (Caulkins, Pardo & Kilmer 2019.)

Opinnäytetyön tulosten perusteella päästiin johtopäätöksiin siitä, millaisia vaikutuksia käyttöhuoneilla voi olla, miten ne heijastuvat Suomen käyttöhuonekeskusteluun, palveluihin ja lainsäädäntöön, sekä käyttöhuoneiden eettisiin näkökulmiin asiakkaan osallisuuden ja syrjinnän ehkäisyn näkökulmista. Tärkeimpänä johtopäätöksenä koko lähdeaineistoa ja tietoperustaa katsoen voi todeta, että luotettava ja sovellettava tutkimustieto käyttöhuoneista on vielä hyvin keskeneräistä ja tämä huomioidaan usein myös aihetta koskevissa tutkimuksissa. (Belackova ym. 2019, Caulkins, Pardo & Kilmer 2019.) Voidaan kuitenkin päätellä käyttöhuoneiden tarjoavan erittäin potentiaalisen vaihtoehdon vastaamaan huumeriippuvuuteen liitännäisiin ongelmiin henkilökohtaiselta tasolta ylettyen koko yhteiskuntaa koskeviin kysymyksiin. Käyttöhuoneet tarvitsevat lisää tutkimusta huomioiden kansalliset aspektit, mahdolliset riskit sekä palveluiden asiakaslähtöisyyden.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön työstäminen kehitti tiedonhakutaitojani, kriittistä ajattelukykyäni ja kykyäni ongelmanratkaisuun sekä tutkimusaineiston keräämiseen ja analysointiin. Opin prosessissa tavoitteellista työskentelyä ja kirjallisuuskatsauksen toteuttamisen menetelmiä sekä opin hyödyntämään tiedonhaun välineitä, kuten Finnan käyttöä tietoperustan ja aineiston kasaamiseen, sekä Julkaisuforumia aineiston tasokkuuden arviointiin. Osaan opinnäytetyön toteutettuani tuottaa eettistä ja kehittämisperusteista, kriittistä tutkimusta. Lähteiden luotettavuus ja sen arviointi ovat yhteydessä tutkimuksen eettiseen toteuttamiseen ja tutkimuksen luotettavuuteen.

Luotettavuutta lisää myös kansainvälisen ja vertaisarvioidun aineiston hyödyntäminen, sekä eettisten ja hyvän tieteellisen käytännön huomioiminen, sekä asianmukaiset ja tarkat lähdeviitteet. Käyttämäni lähdeaineisto on pääasiallisesti laadukasta ja laaja suhteessa opinnäytetyön laajuuteen, joka myös edistää opinnäytetyön luotettavuutta. Haasteena ilmeni ajoittain tiedon löytäminen, joten hakustrategiat olivat opinnäytetyössä tärkeitä. Käytin myös tietoperustan kokoamisessa hyödykseni Finnaa, erityisesti kansainvälisen aineiston hakutoimintoa. Suomen kontekstissa löysin tietoa Google-hauilla esimerkiksi tarjottavien palveluiden sisältöön ja poliittisiin selontekoihin liittyen. Pysin huomioimaan työssäni myös omaa asenteellisuuttani aiheen tutkijana, joka voi olla narratiivisen katsauksen heikkous. Työn tekeminen laajensi ajatteluaani ja ymmärrystäni eri aspekteista liittyen aiheeseen. Palvelujärjestelmäosaamiseni ja käsitykseni lainsäädännöstä erityisesti päihdetyön palvelujen ja asiakkaan oikeuksien osalta kehittyi opinnäytetyön myötä.

Alleiviivaan työssäni myös tutkimuksen ongelmia ja kehityskohteita. Tavoitteellinen työskentely perustuen sosiaalialan kompetensseihin antoi raamit opinnäytetyön työstämiselle, pohjanani erityisesti kompetensseissa mainitut kriittinen ja osallisuutta edistävä yhteiskuntaosaamisen ja eettinen osaaminen. Aikuissosiaalityön ja päihdetyön kentällä on edullista kyetä tarkastelemaan kriittisesti ja osallisuutta edistävästi yhteiskunnallisia vaikuttimia suhteessa huumeita käyttävien asiakkaiden elämään, mahdolliseen sosiaaliseen stigmaan sekä kohtaamaan asiakkaita eettisesti kestävällä tavalla ymmärtäen heidän lähtökohtiaan, jotta asiakkaan tai asiakaskunnan tilanteita on mahdollista edistää kestävällä tavalla. Yhteiskunnalliset arvot ja normit määrittävät suuresti sitä, millä tavalla asennoidumme ja millä tavalla toimimme. Opinnäytetyössäni halusin tutkia, mitä tekijöitä juuri käyttöhuoneisiin liittyy, mitä tekijöitä liittyy huumeriippuvuuteen ja mitä epäkohtia

nykyisessä järjestelmässä mahdollisesti on liittyen kykyihimme vastata asiakasryhmän tarpeisiin, oikeuksiin ja edun tavoitteluun.

Aiheen tarkastelu vaatii eettistä ja asiakastyön ja -lähtöisyyden ymmärrystä liittyessään usein haavoittuvassa asemassa oleviin henkilöihin. Haavoittuva asema voi vaikuttaa henkilön omiin kykyihin vaikuttaa asemaansa. Opinnäytetyö avasi taustatekijöitä huumeiden käyttöön, sen liitännäisiin ongelmiin ja palveluverkoston niin Suomessa, kuin kansainvälisesti, joka mahdollisti syvän ymmärryksen ja kokonaiskuvan aiheesta. Arvioin ammatillisen osaamiseni kehittymistä myös tarkastelemalla ymmärrykseni kasvua huumeriippuvuuden sosiaalisista näkökulmista ja millä tavoin opinnäytetyötä varten tekemäni tietoperustan ja aineiston kokoaminen lisäsi ymmärrystäni huumeriippuvaisista asiakkaista ja heidän tarpeistaan, kuten millaisia tarpeita ja erityisosaamista vaativia aspekteja kyseessä olevalla asiakasryhmällä on ja mistä lähtökohdista palveluihin tullaan, miten palveluja voisi kehittää sekä mitkä tekijät vaikuttavat siihen, mihin suuntaan palveluja ja asiakaslähtöisyyttä voidaan kehittää.

Käyttöhuoneiden puute ei tarkoita, ettei ongelmaa ympäristön sotkeutumisesta, rikollisuudesta ja terveydellisistä riskeistä, joille esimerkiksi käytetyt neulat altistavat, olisi tälläkin hetkellä. Sosiaali- ja terveysalan ja poliittisen päätöksenteon suurena haasteena nousee ilmi muutokset pistokäyttäytymisessä ja pistettävissä aineissa, eivätkä nykyisten toimet vaikuta keräämäni tiedon perusteella olevan riittäviä puuttumaan ongelmiin. Tämän vuoksi olisi olennaista tiedostaa alati muuttuvien huumemarkkinoiden ja uusien aineiden ja käyttötapojen mahdollinen rantautuminen uusille alueille, myös Suomeen, vaikka tällä hetkellä Suomessa käytettävät huumeet eivät olisi käyttöhuoneiden terveysnäkökulman kannattavuuden osalta eniten selviä hyötyjä tuovia ja kuolemia ehkäiseviä.

Näen tarpeellisena sosiaali- ja terveysalan sekä lain puolesta yhä enenevässä määrin ennaltaehkäisevän otteen, jotta haittoja voitaisiin ehkäistä ja mahdollisten ilmiöiden muutosten varalle olisi valmistauduttu. Käyttöhuoneiden potentiaali myös kustannustehokkaana vaihtoehtona olisi asia, jota tarkastella ja kokeilla, sillä tämän hetken tilanne ei ole kestävä huume-kuolemien ollessa erityisesti nuorten keskuudessa todella yleisiä.

Keskustelu käyttöhuoneista painottuu usein terveysnäkökulmaan, joka on olennainen käyttöhuoneista keskustellessa ja helpoiten mitattavissa. Käyttöhuoneita koskevassa keskustelussa on olennaista huomioida myös sosiaalisen intervention hyötyjä terveydellisten

lisäksi. Käyttöhuoneet voisivat mahdollistaa haavoittuvassa ja mahdollisesti syrjäytyneessä asemassa olevien henkilöiden kohtaamisen ja auttamisen ja palveluiden piiriin ohjaamisen, joka on luonteeltaan myös ennaltaehkäisevää. Sosiaalisten interventioiden ongelma on juuri tarkkojen vaikutusten mittaamisen hankaluus, jolloin vaikutukset saattavat jäädä näkymättömiin. Näitä vaikuttavuuden mittaamisen ja arvioinnin keinoja voisi kehittää myös käyttöhuoneita arvioidessa, kuten muutoinkin sosiaalialalla. Myös Suomessa olisi tarpeellista kartoittaa ja tehdä tutkimusta huumeita käyttävien henkilöiden itsensä kokemuksista, tarpeista ja toiveista päihdepalvelujen, kuten myös mahdollisten käyttöhuoneiden järjestämisen osalta.

Käyttöhuoneet voisivat tehdä huumeiden käytön näkyvämmäksi, mutta millä tavalla, ja onko näkyvyys huono asia? Keskittämällä käyttöä sille erityisesti suunnattuun paikkaan mahdollistuisi keskittää myös palvelut, madaltaa kynnystä palveluiden piiriin saapumiseen ja ehkäistä esimerkiksi huumeiden ja huumeiden käyttövälineiden päätymistä ympäristöön, tuoden säästöjä syrjäytymisestä johtuviin yhteiskunnallisiin kustannuksiin, sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja ympäristön siistinä pitoon. Ongelman näkymättömyys tai ympäriinsä levittäytyneisyys voi mahdollisesti vaikeuttaa sen tutkimista, tiedostamista ja palveluiden kohdistamista ongelman ratkaisemiseen, kun taas ongelman ollessa kohdennetumpi ja näkyvämpi, myös sen hyödyt ja haitat olisivat helpommin tutkittavissa ja kehitettävissä.

Opinnäytetyötä tehdessäni huomasin, kuinka lapsen kengissä tieto ja tutkimus käyttöhuoneista vielä on. Haluan myös huomioida, ettei tämän kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen olisi ollut mahdollista ilman sujuvaa englannin kielen taitoa, sillä suomenkielistä aineistoa ja tietoperustaa on hyvin rajallisesti. Tämä on myös eettinen kysymys, sillä tietoa ei ole saatavilla omalla kielellä riittävästi, joka voi vaikuttaa Suomen, ja varmasti usean muunkin maan kohdalla tietämykseen ja kykyyn hakea tietoa aiheesta. Käyttöhuoneiden käyttöönottoon liittyy huomattavia ongelmia, sillä tietoa on vielä vähän ja tutkimus on melko tuoretta, tai jättää vielä paljon kysymyksiä. Opinnäytetyöni maantieteellisen rajauksen oli alun perin tarkoitus rajautua Eurooppaan, mutta tällöin aineistoa ei löytynyt riittävästi. Myös työn aikarajaus on laaja, vuodesta 2000 vuoteen 2025. Voi siis päätellä tutkimusta tarvittavan enemmän, erityisesti Euroopan ja Suomen tasolla, huomioiden paikkakohtaisuuden huumeiden käyttöhuoneiden paikalliset edellytykset ja erityisyyden.

Käyttöhuonekeskustelu on vilkasta Suomessa, mutta poliittiset tahot eivät vaikuta vielä olevan valmiita ottamaan riskejä käyttöhuonekokeilun suhteen, vaikka maailmalla on saatu lupaavia

tuloksia. Käyttöhuoneisiin liittyy paljon kysymyksiä, joihin on vaikeaa saada vastauksia, jolloin ennakkoluulot ja pelot voivat ottaa keskustelussa vallan tutkimustiedon puutteessa tai vähäisyydessä, esimerkiksi liittyen siihen, että huumeiden käyttöhuoneiden pelätään antavan salliva kuvaa käytöstä tai lisäävän rikollisuutta. Suomen kontekstissa vaikutuksia ei toki voi tietää, mutta se kuva, mitä maailmalta piiryy, vaikuttaa positiiviselta. Suomen kontekstissa käyttöhuoneiden mahdollistaminen tarvitsisi enemmän tutkimusta hyötyjen ja haittojen suhteen, sekä toiminnan siirrettävyydestä Suomeen. Tutkimuksen edistäminen vaatii kuitenkin yhteiskunnallista halua keskusteluun ja asenteiden muuttamiseen.

LÄHTEET

Belackova, Vendula, Salmon, Allison M., Day, Carolyn A., Ritter, Alison, Shanahan, Marian, Hedrich, Dagmar, Kerr, Thomas & Jauncey, Marianne 2019. Drug consumption rooms: A systematic review of evaluation methodologies. *Drug and Alcohol Review* 38 (4), 406-422. Hakupäivä 19.4.2025 <https://doi.org/10.1111/dar.12919>.

Bråbäck, Martin, Nilsson, Suzan, Isendahl, Pernilla, Troberg, Katja, Brådvik, Louise & Håkansson, Anders 2023. Malmö Treatment Referral and Intervention Study (MATRIS) – effective referral from syringe exchange to treatment for heroin dependence: a pilot randomized controlled trial. *Addiction* (Abingdon, England) 111 (5), 866–873. Vaatii käyttöoikeuden. Hakupäivä 2.3.2025. <https://doi.org/10.1111/add.13249>.

Cama, Elene, Brener, Loren, Wilson, Hannah & von Hippel, Courtney 2016. Internalized Stigma Among People Who Inject Drugs. *Substance Use & Misuse* 51 (12), 1664–1668. Hakupäivä 21.4.2025. <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1188951>.

Caulkins, Jonathan P., Pardo, Bryce & Kilmer, Beau 2019. Supervised consumption sites: a nuanced assessment of the causal evidence. *Addiction* 114 (12), 2109–2115. Hakupäivä 19.4.2025 <https://doi.org/10.1111/add.14747>.

Coombs, Thomas, Abdelkader, Amor, Ginige, Tilak, Van Calster, Patrick, Harper, Matthew, Al-Jumeily, Dhiya & Assi, Sulaf 2024. Emerging Trends in Drugs, Addictions and Health 4. Hakupäivä 14.5.2025. <https://doi.org/10.1002/cbm.2298>.

Dupree, Timothy, Wood, Caroline I & Brace, Andrea M 2021. Understanding the Stigma and Feasibility of Opening a Safe Injection Facility in Baltimore City: A Qualitative Case Study. *Qualitative report* 26 (6), 1911–1931. Hakupäivä 2.3.2025. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2021.4689>.

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2018. Publications. Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence (Perspectives on drugs). Hakupäivä 1.4.2025.

https://www.euda.europa.eu/system/files/media/publications/documents/2734/POD_Drug%20consumption%20rooms.pdf.

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2013. Publications. Models of addiction. Hakupäivä 10.5.2025. https://www.euda.europa.eu/system/files/media/publications/documents/728/TDXD13014ENN_443320.pdf.

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2024. Publications. Euroopan huumeraportti 2024: Suuntaukset ja kehityskulut. Hakupäivä 23.3.2025 <https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024.fi>.

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus n.d. Topics. Drug consumption facilities. Hakupäivä 10.5.2025. https://www.euda.europa.eu/topics/drug-consumption-facilities_en.

Heinälä, Pekka 2023. A-klinikkasäätiö. Päihdepalveluja aikuisille. Hakupäivä 16.4.2025. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/paihdepalveluja-aikuisille/>

Hood, J.E., Behrends, C.N., Irwin, A, Schackman, B.R., Chan, D., Hartfield, K., Hess, J., Banta-Green, C., Whiteside, L., Finegood, B., & Duchin, J. 2019. The projected costs and benefits of a supervised injection facility in Seattle WA, USA. The International journal of drug policy 67 (5), 9–18. Vaatii käyttöoikeuden. Hakupäivä 2.3.2025. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.12.015>.

Huumausainelaki 373/2008. Hakupäivä 20.4.2025. <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2008/373>.

Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Hakupäivä 10.5.2025. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>.

IATE European Union terminology 2025a. Huumeiden käyttöhuone. Hakupäivä 21.4.2025. <https://iate.europa.eu/entry/result/3529266>.

IATE European Union terminology 2025b. Haittojen vähentäminen. Hakupäivä 21.4.2025. <https://iate.europa.eu/entry/result/3529302>.

IATE European Union terminology 2025c. Osallisuus. Hakupäivä 21.4.2025. <https://iate.europa.eu/entry/result/2203686>.

IATE European Union terminology 2025d. Päihdesairaus. Hakupäivä 21.4.2025. <https://iate.europa.eu/entry/result/929602>.

IATE European Union terminology 2025e. Huume. Hakupäivä 21.4.2025. <https://iate.europa.eu/entry/result/137113>.

Inkinen, Maria & Saarto, Ari 2024. A-klinikkasäätiö. Päihdehuollon palveluyksiköt. Hakupäivä 16.4.2025. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/paihdehuollon-palveluyksikot/>.

International Federation of Social Workers 2018. Global social work statement of ethical principles. Hakupäivä 14.5.2025. <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>.

Juhila, Kirsi 2021. Teemoittelu. Teoksessa Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja (toim. Jaana Vuori). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Hakupäivä 20.4.2025. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>.

Julkaisufoorumi 2025. Arvioinnit. Luokitteluperusteet. Hakupäivä 11.2.2025. <https://julkaisufoorumi.fi/fi/arvioinnit/luokitteluperusteet>.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2024. Opinnäytetyön toteutustavat ja rakenne. Kuvailuva kirjallisuuskatsaus. Hakupäivä 1.5.2024. <https://help.jamk.fi/opinnaytetyo/fi/toteutustavat-ja-rakenne/kirjallisuuskatsaus/>.

Järvinen-Tassopoulos, Johanna & Pirskanen, Henna 2021. Riippuvuus perheessä. Helsinki: Gaudeamus. Hakupäivä 22.5.2025. Vaatii käyttöoikeuden. https://oy.finna.fi/oamk/Record/oy_electronic_oamk.9918289646606252?sid=5028251827&imgid=1.

Kappel, Nanna, Toth, Eva, Tegner, Jette & Lauridsen, Sigurd 2016. A qualitative study of how Danish drug consumption rooms influence health and well-being among people who use drugs. Harm reduction journal 13 (1), 20–20. Hakupäivä 2.3.2025. <https://doi.org/10.1186/s12954-016-0109-y>.

Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy 2024. Kielitoimiston sanakirja. Huume. Hakupäivä 11.2.2025. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/huume>.

Kotovirta, Elina, Kinnunen, Aarne & Sami Nevalainen 2023. Huumausaineiden käyttöhuoneet – Selvitys kokeilun edellyttämistä lainsäädäntömuutoksista. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 2.5.2024. [https://stm.fi/documents/1271139/148062577/Selvitys+k%C3%A4ytt%C3%B6huonekokeilun+vaatimista+lains%C3%A4%C3%A4nt%C3%B6muutoksista+26.1.2023.pdf/e1899577-40af-4d0b-912e-0c325ec4923e/Selvitys+k%C3%A4ytt%C3%B6huonekokeilun+vaatimista+lains%C3%A4%C3%A4nt%C3%B6muutoksista+26.1.2023.pdf?t=1674729806523](https://stm.fi/documents/1271139/148062577/Selvitys+k%C3%A4ytt%C3%B6huonekokeilun+vaatimista+lains%C3%A4%C3%A4nt%C3%A4nt%C3%B6muutoksista+26.1.2023.pdf/e1899577-40af-4d0b-912e-0c325ec4923e/Selvitys+k%C3%A4ytt%C3%B6huonekokeilun+vaatimista+lains%C3%A4%C3%A4nt%C3%B6muutoksista+26.1.2023.pdf?t=1674729806523).

Kotovirta, Elina, Markkula, Jaana, Pajula, Mari, Paavola, Meri, Honkanen, Reetta & Tuominen, Ismo 2021. Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021 (17). Hakupäivä 21.5.2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9891-9>.

Kral, Alex H, Wenger, Lynn, Carpenter, Lisa, Wood, Evan, Kerr, Thomas & Bourgois, Philippe 2010. Acceptability of a safer injection facility among injection drug users in San Francisco. Drug and alcohol dependence 110 (1), 160–163. Vaatii käyttöoikeuden. Hakupäivä 2.3.2025. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.02.009>.

Kuvasto, Karoliina & Lentonen, Camilla 2021. Huumeiden käyttöhuone – uhka vai mahdollisuus? Tampereen päihdepalveluissa työskentelevien ammattilaisten ajatuksia käyttöhuoneen mahdollisuuksista Tampereella. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Hakupäivä 1.5.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/362230/Kuvasto_Karoliina_Lentonen_Camilla.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015. Hakupäivä 20.3.2025. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2015/523>.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Hakupäivä 11.2.2025. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2000/812>.

Lakivaliokunta. Valiokunnan lausunto LaVL 14/2024 vp. 2024. Hakupäivä 2.3.2025. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Lausunto/Sivut/LaVL_14+2024.aspx.

Mielenterveystalo.fi (n.d.). F10.2–19.2 Päihderiippuvuus. Hakupäivä 11.2.2025. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/f102-192-paihderiippuvuus>.

Mitchell, Rebecca J., Burns, Nicholas, Glozier, Nicholas & Nielssen, Olav 2023. Homelessness and predictors of criminal reoffending: A retrospective cohort study. *Criminal Behaviour and Mental Health* 33 (4), 261-275. Hakupäivä 14.5.2025. <https://doi.org/10.1002/cbm.2298>.

Mäkikä, Annastiina, Jurvanen, Susanna, Helfer, Alix, Huhta, Helena & Pitkänen, Tuuli 2022. Polkuja päihdepalveluihin – Selvitys päihdepalveluiden saatavuudesta ensimmäisellä hakukerralla. Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkoston verkkojulkaisuja 170. Päihdeasiamiestoiminta, EHYT ry, Nuorisotutkimusseuran/Nuorisotutkimusverkosto. Hakupäivä 22.5.2025. <https://edition.fi/nuorisotutkimusseura/catalog/download/1171/1223/4392-1?inline=1>.

Nimettömät narkomaanit 2025. Hakupäivä 16.4.2025. <https://www.nasuomi.org/>.

Oudshoorn, Abe, Sangster Bouck, Michelle, McCann, Melissa, Zendo, Shamiram, Berman, Helene, Banninga, Jordan, Le Ber, Marlene Janzen & Zendo, Zayya 2021. A critical narrative inquiry to understand the impacts of an overdose prevention site on the lives of site users. *Harm reduction journal* 18 (1), 6–16. Hakupäivä 2.3.2025. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00458-0>.

Ranta, Johanna 2020. Suhteellinen toimivuus huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa: Tutkimus institutionaaliseen vuorovaikutuksesta. Yhteiskuntatutkimuksen tohtoriohjelma. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 2.5.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1627-3>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d.). Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus. Hakupäivä 20.3.2025. <https://stm.fi/mielenterveys-ja-paihdelainsaadannon-uudistus>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Väliarviointi ja tehostettavat toimet vuoteen 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021 (13). Hakupäivä 23.5.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163001/STM_2021_13_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Päihde- ja riippuvuustyön palvelut. Hakupäivä 1.5.2024. <https://stm.fi/paihdepalvelut>.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä 642/2023. Hakupäivä 16.4.2025. <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2023/642#OT1>

Sosiaali- ja terveysvaliokunta 2024. Valiokunnan mietintöluonnos KAA 3/2023 vp. Valvottu käyttötila huumeita käyttäville. Hakupäivä 2.3.2025. <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaisuMetatieto/Documents/EDK-2024-AK-60448.pdf>.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2023. Ammattietiikka. Arki, arvot ja etiikka Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. 3. painos. Punamusta Oy 2022. Hakupäivä 19.4.2025 <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Hakupäivä 1.5.2024.
<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2014/1301>.

Suokas, Niina 2016. Tarinoita huumeiden käytöstä -Selontekoja huumeiden käytön syistä ja seurauksista. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen Yliopisto. Pro Gradu. Hakupäivä 2.5.2024. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100181/GRADU-1480329064.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Suomen ammattikorkeakoulujen sosiaalialan koulutuksen verkosto 2023. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. Sosionomi AMK-tutkinnon kompetenssit. Hakupäivä 21.5.2024. <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/wp-content/uploads/2023/04/SOSIAALIALAN-AMMATTIKORKEAKOULUTUKSEN-KOMPETENSSIT-2023.pdf>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023. Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyö. Hakupäivä 16.4.2025. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/sosiaalihuollon-paihde-ja-riippuvuustyo>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022 Suomalaisten huumeekokeilut yleistyvät, asenteissa ja mielipiteissä isoja muutoksia. Tilastoraportti 2023 (15). Hakupäivä 6.1.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146435/Suomalaisten%20huumeiden%20k%C3%A4ytt%C3%B6%20ja%20huumeasenteet%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Mitä ehkäisevä päihdetyö on. Keskeiset käsitteet. Hakupäivä 4.5.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/mita-ehkaiseva-paihde-tyo-on/keskeiset-kasitteet>.

Tieteen termipankki 2025. Tiedeneuvonta: Narratiivinen katsaus. Hakupäivä 19.5.2025. https://tieteentermipankki.fi/wiki/Tiedeneuvonta:narratiivinen_katsaus.

Tilastokeskus 2023. Kuolemansyyt 2023: Huumeisiin kuolleita vuonna 2022 edellisvuotta vähemmän. Hakupäivä 23.5.2025. <https://stat.fi/julkaisu/ckte7a0005dj90d09soc5utm>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Hakupäivä 10.5.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.

Vilka, Hanna 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House Oy. Hakupäivä 16.4.2025. Vaatii käyttöoikeuden. https://oula.finna.fi/Record/oy_electronic_oy.9917937275706252?sid=3034949455.

Ympäristöministeriö 2024. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Asunnottomuus selvitykset. Asunnottomat 2024. Hakupäivä 24.3.2025. <https://www.varke.fi/fi/document/asunnottomat-2024>.

Y-säätiö 2023. Asunnottomuusohjelmat. Ohjelma pitkäaikaisasunnottomuuden poistamiseksi vuoteen 2027 mennessä. Hakupäivä 1.4.2025. https://ysaatio.fi/wp-content/uploads/2024/06/ASETTAMISPAATOS_20231221134422.pdf.