

COVID-19-pandemian vaikutukset vammaisten asumispalveluiden asiakkaille

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

2025

Jussi Hertti

Tiivistelmä

Tekijä(t) Hertti, Jussi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2025
	Sivumäärä 22	
Työn nimi COVID-19-pandemian vaikutukset vammaisten asumispalveluiden asiakkaille		
Tutkinto Sosionomi (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio		
Tiivistelmä <p>COVID-19-pandemia saavutti alkuvuodesta 2020 myös Suomen ja vammaisten asumispalveluissa jouduttiin uuden tilanteen eteen, kun rajoitustoimenpiteet ja päivätoimintojen jääminen tauolle toivat uusia haasteita toimintaan. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin, miten pandemia vaikutti vammaisten asumispalveluiden asiakkaiden arkeen.</p> <p>Kuvaileva kirjallisuuskatsaus toteutettiin keräämällä aineistoa COVID-19-pandemian vaikutuksista vammaisten asumispalveluihin, joista rakennettiin kuvailu ja lopulta tarkasteltiin tuloksia. Epäoleellinen aineisto rajattiin pois, oleellista aineistoa tarkasteltiin teemoittain ja lopulta analysoitiin tulokset, jotta saatiin vastaus tutkimuskysymykseen.</p> <p>Kirjallisuus nosti esille erinäisiä toistuvia teemoja, joista pelko, epävarmuus ja huoli nousivat selkeimmin esille sekä asiakkaiden että työntekijöiden osalta. Muuttuvat työmenetelmät, rajoitustoimenpiteet sekä terveydellinen haitta olivat myös jatkuvasti esillä. Päivätoiminnan merkitys vammaisille henkilöille kävi selkeästi ilmi tutkitusta materiaalista.</p> <p>Pandemialla ei kuitenkaan ollut yksinomaan negatiivisia vaikutuksia, vaan sen koettiin tuoneen myös yhteisöllisyyttä, digitaalisten palveluiden tehostumista sekä yhteistyön tehostumista.</p> <p>Opinnäytetyö johti jatkotutkimusehdotuksiin, joista tärkeimmät olivat: ”kuinka päivä- tai työtoiminnan loppuminen vaikuttaa vammaisten henkilöiden elämänlaatuun ja hyvinvointiin?”, ”miten vammaisalan työtehtävien vaihtelu vaikuttaa työntekijöiden työnhyvinvointiin?” ja ”kuinka digitaalisia palveluita ja etäpalveluita voi hyödyntää vammaispalveluissa paremmin?”</p>		
Asiasanat COVID-19:n vaikutukset, vammaispalvelut, vammaisten asumispalvelut		

Abstract

Author(s) Hertti, Jussi	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2025
	Number of Pages 22	
Title of Publication The effects of COVID-19 pandemic for the clients of housing services for the disabled		
Name of Degree Bachelor of Social Services (UAS)		
Name, title and organization of the client		
Abstract <p>COVID-19 pandemic reached Finland in 2020, and the workers in the housing services for the disabled were faced with a new situation, as different kinds of restrictions took effect, and the provided daytime activities were paused. This thesis researched how the pandemic affected the everyday life of the clients of the housing serviced for the disabled, using descriptive literature review as the method.</p> <p>The descriptive literature review was conducted by collecting relevant material about the effects of the COVID-19 pandemic on the housing services for the disabled, cataloguing the findings and summarising the findings. Irrelevant results were excluded from the material, the relevant ones were divided thematically, and the results were analysed to answer the research question.</p> <p>Certain themes, such as fear, uncertainty and worry were brought up in the literature both for the clients as well as for the personnel. Ever changing work methods, restrictions and worry for one's health were also recurring themes. The importance of supervised daytime activities for disabled people was heavily underlined in the literature.</p> <p>The pandemic did not have solely negative effects, however. It was perceived to have increased the levels of togetherness, digital preparedness as well as having enhanced cooperation in work life.</p> <p>There were some potential suggestions for further research, such as "how does the cancellation of guided daytime activities effect the clients of disabled service?", "how does variation between different work tasks affect well-being at work?" and "how could digital service be better utilised in disabled services?"</p>		
Keywords Effects of COVID-19, disabilities, housing services		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
1.1	Opinnäytetyön tausta.....	1
1.2	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys.....	1
2	Vammaisten asumispalvelut	2
2.1	Vammaisten asumispalveluiden järjestäminen	2
2.1.1	Kehitysvammaisuus.....	3
2.1.2	Liikuntavammaisuus	4
2.2	Vammaispalveluissa työskentelevät ammattilaiset	5
3	COVID-19.....	6
3.1	Taudinkuva.....	6
3.2	COVID-19 Suomessa	6
4	Opinnäytetyön toteutus	8
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	8
4.2	Tutkimuskysymyksen muodostaminen	8
4.3	Aineistojen valinta	9
4.4	Aineiston analyysi.....	10
5	Tulokset.....	11
5.1	Terveydelliset vaikutukset vammaisille henkilöille.....	11
5.2	Vaikutukset palveluiden saatavuuteen.....	11
5.3	Sosiaaliset vaikutukset vammaisille henkilöille	12
5.4	Henkinen vaikutus asumispalveluiden työntekijöille.....	14
5.5	Ammatilliset vaikutukset asumispalveluiden työntekijöille	15
6	Pohdinta	16
6.1	Johtopäätökset.....	16
6.2	Eettiset näkökohdat ja luotettavuus	17
6.3	Jatkotutkimuskysymykset	17
	Lähteet	19

1 Johdanto

1.1 Opinnäytetyön tausta

COVID-19-pandemia, joka alkoi alkuvuodesta 2020, on vaikuttanut monin tavoin yhteiskuntaan ympäri maailmaa. Erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät, kuten vammaiset henkilöt, ovat kohdanneet merkittäviä haasteita pandemian aikana. Vammaispalveluiden yhteiskunnallinen rooli on korostunut, sillä niillä tuetaan vammaisten henkilöiden elämänlaadun ja osallisuuden toteutumista. Pandemian aikana vammaispalveluissa tapahtui sekä nopeita että pitkäkestoisia muutoksia, jotka ulottuivat muun muassa palveluiden saatavuuteen, laatuun ja monimuotoisuuteen. (Rissanen ym. 2020, 12–14; Nurmi-Koikkalainen ym. 2020, 125–129.)

Tämä opinnäytetyö tarkastelee, kuinka COVID-19-pandemia on muokannut vammaisten henkilöiden arkea asumispalveluissa verrattuna sitä edeltävään aikaan. Työskentelin itse COVID-19-pandemian aikaan vammaisten asumispalveluissa ja koin omakohtaisesti, kuinka pandemia vaikutti päivittäisiin toimiin monella eri tasolla. Siksi on tärkeää tehdä katsaus, jossa on mahdollista kootusti tarkastella suuren maailmanlaajuisen pandemian vaikutuksia päivittäisissä toimissa sen sijaan, että COVID-19:n vaikutuksia tutkittaisiin koko yhteiskunnan tasolla, jolloin tarkastelu jää usein liian yleismaailmalliseksi, eikä pieniä arjen yksityiskohtia ole mahdollista huomata, saati niihin reagoida.

Vammaispalvelut ovat jääneet usein yhteiskunnallisessa keskustelussa esimerkiksi terveyspalveluiden, mutta myös muiden sosiaalipalveluiden varjoon (Nurmi-Koikkalainen ym. 2023). Onkin tärkeää, että myös vähemmän esillä olleiden henkilöiden ääni tulee kuulluksi yhteiskunnassa ja osallisuuden on mahdollista toteutua myös vammaispalveluiden asiakkaiden kohdalla.

1.2 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tavoite on lisätä tietoutta COVID-19-pandemian aiheuttamista vaikutuksista vammaispalveluiden asiakaskuntaan. Tarkoituksena on selvittää COVID-19-pandemian lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutuksista vammaisten asumispalveluiden asiakaskuntaan sekä osallistaan myös ammatilliseen henkilökuntaan.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: miten COVID-19-pandemia vaikutti vammaisten asumispalveluiden asiakkaiden arkeen?

2 Vammaisten asumispalvelut

2.1 Vammaisten asumispalveluiden järjestäminen

Yleisten vammaispalveluiden piiriin kuuluvat kehitys- ja liikuntavammaiset henkilöt, joilla on vammaispalvelulain mukainen päätös heille kuuluvista palveluista. Asiakkaan edusta säädetään sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä, mutta jos näiden perusteella ei ole mahdollista saada sopivaa tai riittävää palvelua, sovelletaan vammaispalvelulakia. Vammaispalvelulain 2 §:n mukaan:

.. lakia sovelletaan erityispalveluiden järjestämiseen niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen tai aisteihin liittyvän toimintarajoitteen johdosta välttämättä apua tai tukea tavanomaisessa elämässä.

Yksi vammaispalveluiden alalaji on vammaisten asumispalvelu, joka järjestää asiakkaille heille sopivaa asumispalvelua. Vammaispalveluiden asumisen toteutumiseen vaikuttavat muun muassa lainsäädäntö, talous sekä yhteiskunnallinen päätöksenteko, ja COVID-19 vaikutti näistä jokaisella tasolla. Vammaisten asumispalvelut ovat osa vammaispalveluiden kokonaisuutta ja niiden toteuttamisesta vastaavat hyvinvointialueet. (Lindström ym. 2024, 3.)

Asiakkaille on vammaisten asumispalveluissa tarjolla kolmea eritasoista asumispalvelumuotoa: tuettua asumista henkilöille, jotka tarvitsevat vähän ohjausta ja tukea, palveluasumista asiakkaille, joilla tuen tarve on suurempi, mutta ei kuitenkaan ympärivuorokautinen sekä tehostettua palveluasumista, jossa asiakkailta on mahdollisuus jatkuvaluonteiseen tukeen ja hoitoon. Ensin mainitussa mallissa tuetun asumisen asiakas asuu tavallisesti omassa asunnossaan, mutta saa vakituisesti palvelua muun muassa tukikäyntien muodossa. Palveluasumista ja tehostettua palveluasumista tarjoavat sen sijaan erityisesti erilaiset ryhmäkodit sekä asuntoryhmät. (Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden palvelut 2025.)

Palveluasumiseen sekä tehostettuun palveluasumiseen kuuluvat pelkän asunnon lisäksi myös kunkin asukkaan yksilöllisesti tarvitsemat palvelut, joita voivat olla muun muassa avustaminen hygienianhoidossa, pukeutumisessa, ruokahuollossa tai siivouksessa (Korhonen ym. 2023, 8). Vammaispalvelulain mukaan tarvittava palvelu on vaikeavammaiselle henkilölle ilmaista, jolloin kunta maksaa hänen palvelumaksunsa kokonaan. Vuokra, lämmitys- ja sähkötulot sekä mahdolliset pyykki- ja sosiaalilamaksut asiakas maksaa kuitenkin itse (Invalidiliitto).

Korhosen ym. (2023, 7) mukaan vammaisten asumispalveluissa on kyse yksittäisten toimintarajoitteisten henkilöiden yhdenvertaisuuden, turvallisuuden, yksityisyyden sekä elämänlaadun varmistamisesta. Asunnon onkin tarjottava mahdollisuus sekä yksityisyyteen että sosiaaliseen kanssakäymiseen. Käytännössä tämä toteutuu nykyään niin, että entisen laitospuolisen asumismallin sijasta asiakkaat sijoitetaan yhä useammin tavallisiin asuntoihin aina kun se on heidän kykyjensä puolesta mahdollista. Tällöin asiakkaiden yksityisyydestä on mahdollista pitää huolta, mutta heillä on sen lisäksi mahdollisuus tarvitsemiinsa palveluihin, joita kunkin yksikön henkilökunta on paikalla tarjoamassa joko ympärivuorokautisesti, päiväsaikaan tai tukikäynneillä sovitusti.

Vammaispalveluissa yksi tärkeimmistä määrittelevistä teemoista on asiakkaiden itsemääräämisoikeus. Hattonin (1998, 105) mukaan itsemääräämiseen eli oman elämän hallintaan kuuluvat käsitteet autonomia, yksilön valinnat, päätökset, päämäärät ja arvot. Wehmyerin mukaan (1992, 303) yksilö, joka ohjaa omaa elämäänsä, tekee päätöksensä oman mielensä mukaisesti, ilman pakkoa tai painostusta, vapaaehtoisesti. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000, 8 §) määrittelee, että:

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä toimenpiteitä.

Suomen vammaispoliittisessa ohjelmassa (STM 2010, 56–57) määritellään, että itsemääräämisoikeus koskee kaikkia vammaisia henkilöitä, riippumatta heidän asumismuodostaan. Myös asumisyksiköissä ja laitoksissa asuvat asiakkaat kuuluvat itsemääräämisoikeuden piiriin. Jos vammaisen henkilö kuitenkin tarvitsee tukea oman mielipiteensä ilmaisemiseen, koska hänellä ei ole kykyä tai voimia tehdä sitä itse, häntä voidaan tukea, niin että hänen tahtonsa noudattaminen mahdollistuu. Tällöin kyseessä on tuettu päätöksenteko. (STM 2010, 4.)

2.1.1 Kehitysvammaisuus

Erityisen ryhmän muodostavat asuntoryhmä- ja ryhmäkotimuotoisissa palveluissa asuvat kehitysvammaiset henkilöt. Vaikka noin joka sadas ihminen on jollain asteella kehitysvammaiseksi luokiteltavissa, vain noin 10 % heistä tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa. Moni näistäkin asuu pysyvästi vanhempiansa tai muiden sukulaistensa luona. Asumispalveluissa on viime aikoina tietoisesti yritetty siirtää eteenpäin laitospuolista asumismuodosta, ja nykyään suurin osa kehitysvammaisten asumispalveluiden asiakkaista asuukin hyvin

tavallisen oloisissa asunnoissa, joihin kuuluu lisänä kunkin yksittäisesti määritelty palvelu. (Seppälä 2017.)

Kehitysvammaisuuden määrittely ei ole aivan yksiselitteistä, sillä kunkin yksilön kohtaan haasteet vaihtelevat runsaasti ja esimerkiksi autismin kirjoilla oleminen luo omanlaisiaan haasteita palveluiden järjestämiseen verrattuna toisenlaisiin kehityshäiriöihin. Kehitysvammaisuuden määritelmän täyttyminen riippuu myös eri maissa vallitsevista käytännöistä ja on hyvin epämääräistä, varsinkin lievästi kehitysvammaisten kohdalla. Kolme tärkeää kriteeriä on silti havaittavissa: henkisen kyvykkyyden ja opittujen elämähallintataitojen rajallisuus sekä se, että nämä ilmenevät ennen 18 vuoden ikää. (Seppälä 2017.)

Seppälä (2017) kirjoittaa, että kehitysvamma vaikuttaa selkeästi henkilön vuorovaikutustaitoihin, fyysisen ja sosiaalisen ympäristön hallintaan sekä käytännön askareihin arjen toiminnoissa. Myös työssäkäynti, tiedonhaku, terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen, rahaasiat sekä aikataulujen hahmottaminen saattavat olla haasteellisia. Mitä suurempia rajoitteet toimintakyvyssä ovat, sitä enemmän tukea ja palveluita kehitysvammaisen henkilö arjessaan tarvitsee, jotta yhdenvertainen osallisuus yhteiskuntaan on mahdollista toteutua.

Kun puhutaan vammaisuudesta tai kehitysvammaisuudesta, tulisi erottaa termit *vamma* ja *vammaisuus* toisistaan. Puhuttaessa *vammasta* on kyse johonkin henkilön psykofyysiseen rakenteeseen liittyvästä seikasta, kun taas *vammaisuuden* voi katsoa määrittävän sosiaalisesti yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa. (Seppälä 2017.) Nurmi-Koikkalainen ym. (2023) linjaavat, että *vammaisuudesta* voidaan puhua, kun rajoitteita yhteiskuntaan osallistumisesta syntyy, koska henkilön kyvyt ja ympäristön esteet kohtaavat.

2.1.2 Liikuntavammaisuus

Toisen vammaisten asumispalveluihin kuuluvan luokan muodostavat liikuntavammaiset henkilöt. Liikuntavammaisuus on yksi yleisimmin ilmenevistä vammaisuuden muodoista (Talvela & Matero 2012, 253). Liikuntavammaisuus voi johtua vauriosta aivoissa, selkäytimessä, luissa, lihaksissa, ääreishermostossa, tai nivelten toiminnassa. Se näyttäytyy ulospäin erilaisissa muodoissa, joista tyypillisiä ovat muun muassa selkäydinvamma, nivelreuma, lihassairaudet, aivovamma, raajojen epämuodostumat tai aivovammat (Kuosma, 2018, 21). Liikuntavamma voi olla synnynnäinen tai varhaislapsuudessa esiintyvä, mutta liikuntavamman voi saada myös esimerkiksi tapaturmaisesti (Talvela & Matero, 2012, 253).

Liikuntavammaisen henkilö tarvitsee usein läpi koko elämänsä ajan erilaisia apuvälineitä täysimittaisen osallisuuden toteutumiseksi. Vastuu apuvälineistä on Suomessa pääosin kunnilla, jotka varmistavat riittävän palvelun määrän. Lääkinnällisen hoidon varmistaa kunnan terveydenhuolto ja riittävien asumisen apuvälineiden toteutumisesta on vastuussa

kunnan sosiaalihuolto. Osaan apuvälineistä asiakkailta on subjektiivinen oikeus (kunnan erityinen järjestämisvelvollisuus) ja osa apuvälineistä on määrärahasidonnaisia (kunnan yleinen järjestämisvelvollisuus). Erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvat asuntoon kuuluvat laitteet ja välineet, kun taas yleisen järjestämisvelvollisuuden mukaisesti järjestetään päivittäisten toimintojen apuvälineet. (Ajasto ym. 2012, 66.)

2.2 Vammaispalveluissa työskentelevät ammattilaiset

Asumispalveluiden ammattikunnalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä eri asumisyksiköissä työskenteleviä sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisia, mutta kuten Korhonen ym. (2023, 8) mainitsee, asumisen palveluiden toteutetaan hyvin monimuotoisilla tavoilla ja asumispalveluissa työskentelee hyvin erilaisiin tehtäviin erikoistuvaa henkilökuntaa.

Kaikki vammaisten asumispalveluissa työskenteleviä ammattilaisia koskee erityinen ammattietiikka, jonka noudattaminen luo pohjan työskentelytavoille. Heikkinen (2022) kirjoittaa sosiaalialan ammattietiikan peruspilareihin kuuluvan ihmisoikeudet, ihmisarvo ja sosiaalinen oikeudentaju. YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisessa julistuksessa (10.12.1948) määritellään seuraavasti:

1. artikla. *Kaikki ihmiset syntyvät vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan. Heille on annettu järki ja omatunto, ja heidän on toimittava toisiaan kohtaan veljeyden hengessä.*

2. artikla. *Jokainen on oikeutettu kaikkiin tässä julistuksessa esitettyihin oikeuksiin ja vapauksiin ilman minkäänlaista rotuun, väriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittiseen tai muuhun mielipiteeseen, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, omaisuuteen, syntyperään tai muuhun tekijään perustuvaa erotusta.*

..

3. artikla. *Kullakin yksilöllä on oikeus elämään, vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen.*

Sosiaalialan ammattihenkilöillä on työssään eettinen vastuu, jonka mukaan muun muassa epävarmoissa tilanteissa päätösten tulee perustua parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon (Heikkinen 2022, 28).

3 COVID-19

3.1 Taudinkuva

Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020, sen jälkeen, kun Kiinan Wuhanista lähtöisin ollut hengitystieoireita sekä pahimmassa tapauksessa vakavia infektoita aiheuttava ensisijaisesti pisaratartuntana tarttuvaa tautia oli levinnyt maailmanlaajuisesti (Anttila 2021).

Anttila (2021) kirjoittaa myös, että myöhemmin muuntunut viruskanta tarttui entistä herkemmin ihmisistä toisiin, mikä nopeutti sen leviämistä ympäri maailman. Tauti oireilee muun muassa kuumeena, yskänä, hengenahdistuksena, lihaskipuina, väsymyksenä, nuhana, pahoinvointina sekä ripulina. Sen herkin tarttuvuuden sekä potentiaalisen vaarallisuuden vuoksi yhteiskunnassa järjestettiin erilaisia erikoisjärjestelyjä sekä varotoimia, joilla erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä yritettiin turvata.

Vaikka suurin osa infektiosta saaneista ihmisistä toipui pandemian aikana ilman sairaalahoitoa, Kiinassa varsin pian pandemian alkuvaiheissa tehdyissä tutkimuksissa havaittiin jo, että osa potilaista – erityisesti ikääntyneet ja perussairauksista kärsineet riskiryhmäläiset – sairastuivat vakavaan taudinkuvaan, joka saattoi johtaa sairaalahoitoon, tehohoitoon tai jopa kuolemaan (Zhou ym. 2020).

3.2 COVID-19 Suomessa

Suomessa pandemiaan varautumissuunnitelma oli päivitetty edellisen kerran vuonna 2012 ja sen tarkoituksena oli huomioida vaikutukset terveyteen, hyvinvointiin, talouteen ja sosiaali- ja terveysalan organisointiin mahdollisimman tehokkaasti (STM 2012, 70). Poikkeusolot Suomessa julistettiin 16.3.2020 ja etenkin iäkkäiden ja riskiryhmien tarpeettomia lähikontakteja alettiin karsia. Valmiuslainsäädännön käyttöönoton myötä rajoitustoimista oli mahdollista tehdä laajempia ja kansalaisten perusoikeuksia rajoitettiin monella eri tavalla, tarkoituksena turvata koko väestön terveyttä ja terveydenhuollon ylläpitoa (Valtioneuvosto 2020, 7).

Kesästä 2021 alkaen suurimman osan Suomen tartunnoista aiheutti niin sanottu deltavariantti, joka oli helpommin tarttuva kuin aiemmat variantit, joskin aiemmin aloitettu rokotekampanja vähensi variantin aiheuttamia oireita ja suurin osa sairastuneista kärsi aiempaa lievempiä oireita. Myös myöhemmin deltan syrjäyttänyt omikronvariantti tarttui yhtä lailla aiempaa helpommin, mutta oireili huomattavasti rauhallisemmin. Vuoden 2023 lopussa Suomen viranomaiset kertoivat, että COVID-19:ää ei luokiteltu enää yleisvaaralliseksi

tartuntataudiksi, vaan siitä tuli niin sanottu valvottava tartuntatauti. Samalla koronavirus oli muuttunut endeemiseksi, eli paikallisesti esiintyväksi. (Anttila 2024.)

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, mikä tarkoittaa, että tutkimuksessa selvitetään jo aiemmin tehtyjen tutkimusten tuloksia (Salminen 2011, 4). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkii, mitä ilmiöstä tiedetään sekä mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet (Burns & Grove 2005 Kangasniemi ym. 2013, 294 mukaan). Käytetyssä metodissa muodostetaan ensin tutkimuskysymykset, minkä jälkeen valitaan aineisto, rakennetaan kuvailu ja lopuksi tarkastellaan tuloksia.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vahvuus on siinä, että sitä voi perustellusti johdattaa kohti tutkimuskysymyksiä ja toimia argumentoivasti (Rodhes 2011, Grant & Booth 2009 Kangasniemen ym. 298–299 mukaan). Samalla luodaan aineistoon uusia näkökulmia.

4.2 Tutkimuskysymyksen muodostaminen

Koska COVID-19 on verrattain tuore globaali pandemia, ei sen pitkän aikavälin vaikutuksia ole vielä ehditty tutkia kovinkaan laajasti, varsinkaan vammaispalveluiden näkökulmasta. Suoritetut tutkimukset ovat keskittyneet ennen kaikkea pandemian aiheuttamiin terveydellisiin vaikutuksiin (mm. Iadecola ym. 2020; Numbers & Brodaty 2021), mutta toisaalta etenkin nuorisolle aiheutuneeseen yhteiskunnalliseen vaikutukseen (mm. Silliman Cohen & Adlin Bosk 2020; Courtney ym. 2020). Marginaalisemmat ryhmät, kuten vammaiset henkilöt ovat jääneet paljolti tutkimusten ulkopuolelle.

Koska tutkimuskysymykset määrittelevät opinnäytetyön suunnan ja rajauksen, on ne valittava erityisen huolellisesti. Kangasniemi ym. (2013, 295) määrittelee, että tutkimuskysymykset voivat tarvittaessa olla hyvinkin laajoja, jotta tutkimuksessa olisi mahdollista tarkastella aihepiiriä monilta kanteilta. Grant & Booth (2009) myös huomauttavat, että tutkimuskysymysten täsmällisyyden, mutta toisaalta myös väljyyden lisäksi niitä voi tarkastella samanaikaisesti monella eri tasolla, jolloin tutkittavaa asiaa on mahdollista lähestyä usealta eri kantilta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus onkin lähtökohtaisesti aineistolähteistä ja yrittää ymmärtää eri aineistojen välisiä suhteita.

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymys oli rajattu koskemaan vain vammaisten asumispalveluiden asiakkaiden kokemuksia ("miten COVID-19-pandemia vaikutti vammaisten asumispalveluiden asiakkaiden arkeen?"), mutta aiheita lähestytään kuitenkin usealta eri suunnalta: konkreettiset vaikutukset ensisijaiseen kohderyhmään, eli asiakkaisiin, jotka ovat erityisen haavoittuvassa asemassa ja usein myös fyysisesti riskiryhmiin kuuluvia. Toisaalta pandemian vaikutuksia lähestytään myös ammattihenkilökunnan, heidän

työtapojensa, työssäjaksamisensa ja ammattietiikkansa kantilta, sikäli kun niiden vaikutukset heijastuvat asiakkaisiin saakka. Koska opinnäytetyön pääasiallinen huomio kiinnittyy kuitenkin erityisesti asiakaskuntaan vaikuttaneisiin tekijöihin, vaikutukset ammattihenkilökuntaan lasketaan lähinnä taustoittaviksi tekijöiksi asiakkaiden kokemuksille. Samalla tavalla myös muut esille tulleet taustatekijät, jotka eivät suoraan konkreettisesti kuulu asiakaskunnan arkeen, mutta jotka osaltaan vaikuttivat välillisesti siihen, otetaan huomioon.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu kuvailun rakentamiseen, jonka avulla katsaus vastaa tutkimuskysymyksiin analysoimalla tutkittua aineistoa ja tekemällä sen perusteella johtopäätöksiä. Aiemmat aineistot tulee siis verrata keskenään niiden vahvuuksia ja heikkouksien osalta ja muodostaa tulkintoja siltä pohjalta. Tarkoitus ei ole siteerata, esitellä tai analysoida tutkittuja aineistoja vaan muodostaa niiden perusteella vastaukset tutkittuihin kysymyksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Kuvailua tarkastellaan teemoittain, jotta tutkimuskysymykseen on mahdollista löytää vastaukset mahdollisimman kattavasti (Kangasniemi ym. 2013, 297). Teemoja ovat paitsi COVID-19-pandemian suorat vaikutukset vammaispalveluiden asiakkaisiin, myös välilliset tekijät, jotka heijastuvat suoraan asiakkaiden arkeen, kuten vaikutukset vammaispalveluiden työntekijöihin. Jokaista teemaa on tässä opinnäytetyössä jaoteltu vielä pienempiin osateemoihin, joissa tarkastellaan muun muassa asiakkaille aiheutuneita terveydellisiä, taloudellisia, sosiaalisia sekä osallisuuteen ja itsemääräämisoikeuteen liittyviä vaikutuksia. Teemoja on mahdollista myös lähestyä kvantitatiivisesti, jolloin tiettyjen teemojen esiintyvyyttä mitataan numeerisesti, jolloin nähdään, mitkä teemat esiintyvät tutkimusmateriaalissa useimmiten (Kangasniemi ym. 2013, 297).

4.3 Aineistojen valinta

Aineiston haussa käytettiin Google Scholaria ja LAB-ammattikorkeakoulun Lab Prima. Hakanat ovat suomen- ja englanninkielisiä ja niihin kuuluivat muun muassa ”covid-19”, ”vammaispalvelut”, ”vammaisten asumispalvelut”, ”vaikutukset”, ”korona”, ”vammaistyö”, ”sosiaalipalvelut” sekä avainsanojen yhdistelmät. Myös vastaavien englanninkielisten hakujen sisällyttäminen on perusteltua, sillä pandemia oli globaali ja vaikutukset tuntuivat ympäri maailmaa. Suomenkielistä materiaalia on myös suhteellisen rajallisesti tarjolla, joten sen tukeminen kansainvälisellä tutkimustiedolla on hyvästä. Tarkoituksena ei ole vertailla eri maiden tilanteita toisiinsa, vaan löytää monipuolisia lähteitä, jotka luovat selkeän kokonaiskuvan.

COVID-19:n vaikutusten ensimmäiset tutkimustulokset valmistuivat vuoden 2020 tienoilla, joten kaikki asiaankuuluva tutkimustieto siitä eteenpäin oli tämän opinnäytetyön kannalta

perusteltua. Aineistosta suljettiin pois myös tulokset, jotka eivät liity vammaisten asumispalveluihin ja jotka eivät edes välillisesti vaikuta valikoituun asiakaskuntaan.

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vaikuttaa vammaisten palveluasumiseen	Ei vaikuta vammaisten palveluasumiseen
Julkaistu 2020 tai myöhemmin	Julkaistu ennen vuotta 2020
Tarjolla ilmaiseksi	Maksullinen artikkeli
Tieteellinen julkaisu / tutkimustulos	Ei-tieteellinen julkaisu

Taulukko 1. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

4.4 Aineiston analyysi

Aineistoa analysoidessa tarkoituksena on luoda selkeä sanallinen kuvaus tutkitusta ilmiöstä. Aineisto tiivistetään selkeään ja ymmärrettävään muotoon, menettämättä kuitenkaan mitään varsinaisesta asiasisällöstä. Täten luotettavien ja selkeiden johtopäätösten tekeminen mahdollistuu. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Sisältöä analysoidaan kolmessa eri vaiheessa: pelkistämässä, ryhmittelyssä ja teoreettisten käsitteiden luomisessa. Kaikki tarpeeton materiaali karsitaan pois pelkistämävaiheessa, jolloin turhat asiat, jotka eivät kuulu tutkimuskysymysten piiriin, jätetään pois. Kun jäljelle jääneet materiaalit ryhmitellään, etsitään niistä eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia, jolloin aineiston tiivistyessä tutkimuksen rakenne ja kuvaus muotoutuvat. Viimeisessä vaiheessa, käsitteellistämässä, erotetaan lopulta tutkimuksen kannalta relevantti tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tässä opinnäytetyössä aineistosta on poimittu oleelliset tulokset, jotka liittyvät suoraan tai välillisesti vammaisten asumispalveluissa koettuun muutokseen COVID-19-pandemian myötä. Aineisto valittiin taulukossa 1 esiteltujen poissulkemis- ja mukaanottamiskriteerien mukaisesti ja ne jäsenneltiin sen mukaan, mitä vammaisten asumispalvelujen osaa ne koskivat. Koska päivätoiminnan vaikutukset asumispalveluiden puoleen ovat myös merkittäviä, ne on myös otettu mukaan analyysiin siltä osin kuin ne ovat merkityksellisiä. Aineistoa on tiivistetty opinnäytetyöhön ja ne esitellään relevanteilta osiltaan pelkistetyssä muodossa. Kun eroavaisuudet ja samankaltaisuudet tulevat esille, tietyt teemat on mahdollista huomata. Merkitykselliset teemat nostetaan esille tarkastelussa ja analysoinnissa.

5 Tulokset

5.1 Terveydelliset vaikutukset vammaisille henkilöille

Australian National COVID-19 Health and Research Advisory Committeeen tekemän raportin (2021, 5) mukaan kehitysvammaisilla henkilöillä oli kaksinkertainen todennäköisyys sairastua COVID-19:ään muuhun väestöön vertailtaessa. Jo pelkkä terveydellinen näkökulma on siis huomattava, mutta sen lisäksi myös raportissa mainitaan myös eristyneisyys, mielialavaihtelut, yleinen ahdistustila ja palveluiden saatavuuden heikkeneminen.

Lundqvist ym. (2020, 22–28) kirjoittavat, että elintavat muuttuivat koronan aikana radikaalisti. Liikunnan määrä laski yleisesti, kun liikuntapaikat olivat paljon suljettuina, unen laatu heikkeni yleisesti ja painajaisien määrä lisääntyi. Erityisesti riskiryhmiltä karsittiin liikuntamahdollisuuksia laajasti. Hakoma ym. (2022) raportoi, että kokonaan päivätoiminnasta pois jättäytyneillä fyysinen toimintakyky laski huomattavasti, mikä huomattiin, kun päivätoiminta käynnistyi uudelleen keväällä 2022. Päivätoiminnassa liikunnan määrään kiinnitetään yleensä paljon huomiota.

Monilla vammaisilla henkilöillä hoitotyön saatavuus korreloi suoraan fyysiseen terveyteen, ja koska se on työtä, joka on tehtävä henkilökohtaisesti, ei sitä voi korvata millään muulla. Suuri osa vammaispalveluiden asiakkaista kuului riskiryhmiin, joiden eristäytymiseen kiinnitettiin paljon huomiota, ja heidän pääsemisessään perusterveydenhuollon vastaanotoille oli runsaasti ongelmia. Etävastaanottojen määrä lisääntyi perusterveydenhuollossa selvästi, mutta vammaispalveluiden asiakkaille tämä oli erityisen hankalaa järjestää. Sen vuoksi muun muassa pitkäaikaissairauksien ja kiireettömän terveydenhuollon toimia jäi paljon tekemättä. (Jormanainen ym. 2020, 81–88.)

Nurmi-Koikkalainen ym. (2023) kirjoittavat, että vammaisilla henkilöillä oli usein puutteita suojavälineiden oikeaoppisessa käytössä, mikä osaltaan lisäsi tartuntariskiä selvästi. Myös hygieniasäännöksiä saatettiin noudattaa melko ylimalkaisesti, osaltaan kykyjen puutteellisuuden, osaltaan ymmärtämättömyyden vuoksi.

5.2 Vaikutukset palveluiden saatavuuteen

Nurmi-Koikkalainen ym. (2023) kirjoittavat, että yleisesti koronapandemian aikana terveyspalveluiden merkitys korostui erityisesti, jolloin sosiaaliala jäi paljolti sen varjoon. Sen lisäksi vammaispalveluiden järjestäminen jäi muiden sosiaalipalveluiden taakse tärkeysjärjestyksessä ja kaikkein heikoimmassa asemassa olevat kehitysvammaiset henkilöt jäivät liian vähälle huomiolle.

COVID-19-pandemian myötä vammaispalveluiden järjestämisessä ja tarjoamisessa ilmeni useita merkittäviä haasteita. Pandemia aiheutti palveluiden saatavuuden vähenemistä ja katkoja. Vammaispalveluiden tarjoajat, kuten kotihoito, päiväkeskukset ja erityiset tukipalvelut, kuten asumisyksiköt joutuivat rajoittamaan tarjoamiaan palveluja resurssien puutteessa. Monet palvelut siirtyivät etäpalveluihin, mikä ei ollut aina mahdollista tai toimivaa kaikille vammaisille henkilöille, erityisesti niille, joilla oli kommunikointikyvyn rajoitteita. (Nurmi-Koikkalainen ym. 2020, 125–129.)

Etäpalvelujen käyttöönotto oli erityisesti suuri haaste niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat henkilökohtaista apua tai tukea, koska näitä palveluita ei aina ollut mahdollista tarjota etäyhteydellä. Tietyt erityispalvelut, kuten liikuntavammaisten henkilöiden päivittäiset avustamispalvelut tai luku- ja kirjoitustaidottomien kehitysvammaisten henkilöiden palvelut eivät voineet suoraan siirtyä virtuaalisiksi, mikä aiheutti eriarvoisuutta ja esteitä pääsyssä välttämättömiin palveluihin. (Björnsdóttir ym. 2024, 523–535.) Etäpalveluina toteutettiin paljon eri toimintojen palveluita, yleensä musiikin kuuntelun, etäohjatun liikunnan tai yleisen keskustelun muodossa (Hakola ym. 2021), mutta tässäkin ongelmaksi koitui asiakkaiden digivalmius (Hakoma ym. 2022).

Sosiaalihuollossa ongelmia aiheutti palveluiden ruuhkautuminen ja päätösten tekeminen kolmen kuukauden sisällä hakemuksen jättämisestä aiheutti sosiaalialan ammattilaisille tehdyn kyselyn jonkin verran tai huomattavasti vaikeuksia (Nurmi-Koikkalainen ym. 2020, 125).

5.3 Sosiaaliset vaikutukset vammaisille henkilöille

Nurmi-Koikkalaisen ym. (2020) mukaan asiakkaiden saamat palvelut saattoivat olla hyvin rajoitettuja ja esimerkiksi päivätoiminnan keskeytyminen vähäksikin aikaa saattoi johtaa asiakkaan ”jämhähtämiseen” kotiinsa myös päivätoiminnan jälleen uudelleenkäynnistyttyä. Päivä- tai työtoiminnan keskeytyminen puolestaan lisäsi entuudestaan pienipalkkaisten vammaisten henkilöiden toimeentulo-ongelmia. Lisäksi liikunnan määrä laski monella kehitysvammaisella henkilöllä ratkaisevasti ja sosiaaliset suhteet kärsivät.

Yksinäisyys ja itsetuhoiset ajatukset olivat myös kehitysvammaisilla henkilöillä vahvasti läsnä arjessa. Tekemisen puute ja merkityksellisen arjen loppuminen olivat monelle kehitysvammaiselle henkilölle hankalia asioita käsittää. Yhtäkkiä päivän rutiinit muuttuivat ja loppuivat kokonaan, sosiaalisia tilanteita tuli entistä vähemmän ja esimerkiksi monelle merkityksellinen fyysinen kosketus, kuten halaaminen kiellettiin. Se jätti monet hämilleen. (Jesus ym. 2021.) Hakoma ym. (2022, 18) lisää, että myös vammaisilla henkilöillä päihteiden käyttö muuttui selkeästi yleisemmäksi ongelmaksi pandemian aikana.

Yksin asuvat kehitysvammaiset henkilöt tukiasunnoissaan olivat hankalassa asemassa, kun tukikäyntien määrää saatettiin joutua rajoittamaan. Tällöin omaisten merkitys asukkaiden arjessa korostui entisestään. (Nurmi-Koikkalainen ym. 2020, 125.)

Vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuteen rajoitustoimet iskivät erityisen kovasti. Etenkin ympärivuorokautisessa asumisessa ne olivat äärimmäisen tiukkoja, eivätkä kaikki asukkaat ymmärtäneet rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuutta, mikä rajoitti heidän arkeaan selvästi ja vaikutti heidän hyvinvointiinsa negatiivisesti. (Topo 2020, 48–50.) Nurmi-Koikkalainen ym. (2023) muistuttaa, että erityisryhmillä, kuten vammaiset henkilöt, oli muita useammin tartuntapelkoa ja siitä johtuvaa eristäytymistä, minkä lisäksi ikävä läheisiä kohtaan oli varsin usein hallitsevassa asemassa asiakkaiden elämässä.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 9.4.2020 kunnille ja palveluntuottajille tarkoitetun ohjeen, jonka mukaan koronavirustartuntojen ehkäisemiseksi ympärivuorokautisissa asumispalveluissa vierailuja tuli rajoittaa, yhteisruokailut tuli kieltää ja yhteisten tilojen aukioloa tuli rajoittaa. Sosiaalisten tilanteiden määrä putosi näiden toimenpiteiden myötä selkeästi. Työntekijöille tuli myös ohjeistus keskittyä työvuoron aikana pelkästään tiettyihin asukkaisiin. (STM 2020.) Singh ym. (2020) kirjoittivat artikkelissaan, että rajoitustoimenpiteillä saattaa olla pitkäaikaisiakin psyykkisiä ja kognitiivisia vaikutuksia pitkittyessään.

Hakoman ym. (2022, 8) tekemän tutkimuksen mukaan 66 % organisaatioista ei maksanut työosuusrahaa lainkaan, kun päivä- tai työtoiminta oli tauolla, mikä aiheutti taloudellista haittaa vammaispalveluiden asiakkaille. Vain 16 % yrityksistä maksoi työosuusrahaa tavalliseen tapaan, koska ne katsoivat, että työn tai toiminnan tekemättömyys oli asiakkaista itsestään riippumaton asia. Moni palkkatyötä tehnyt vammaisen henkilö jäi lomautetuksi tai työtoiminta loppui heidän osaltaan kokonaan. Hakoma ym. mainitsevat myös, että heidän tutkimuksessaan mukana olleista työvalmentajista kolme neljäsosaa vastasi, että heidän asiakkaitaan oli lomautettu tai irtisanottu tehtävistään COVID-19-pandemian aikana. Työvalmennus oli myös muuttunut pitkälti etäyhteyksien varassa tapahtuvaksi ja vain 41 % vastaajista kertoi, että valmennusta tapahtui yhtä useasti kuin ennen pandemiaa.

Jesus ym. (2021) huomauttavat, että koulujen sulkeminen pandemian aikana vaikutti erityisen negatiivisesti lapsiin ja nuoriin, joilla oli jonkinasteinen vamma, joten monelle opiskelevalle asumispalveluiden asiakkaalle juuttuminen kotiin oli vaikea kokemus.

Kaikki COVID-19:n vaikutukset eivät kuitenkaan olleet yksinomaan negatiivisia. Hakoman ym. (2022, 10–11) tutkimuksessa kävi ilmi, että osa vammaisten asumispalveluiden asiakkaista koki arkensa rauhoittuneen ja piti päivätoimintojen lakkautusta eräänlaisena lomana, jolloin he pääsivät rentoutumaan. Arkirytmien puute sopi monelle vammaiselle henkilölle ja osa heistä päätti käyttää itsemääräämisoikeuttaan myös toimintojen jatkuessa jäämällä

kotiin. Tämä lisäsi heidän mukaansa heidän hyvinvointiaan, koska he ”*oppivat, että aina ei tarvitse olla menossa ja tekemässä jotain*”. Toisaalta ne, jotka palasivat tauon jälkeen päivä- ja työtoimintaan, olivat useimmiten huomattavasti motivoituneempia ja innostuneempia, kun toiminta jatkui. Toinen positiivinen asia, joka Hakoman ym. tutkimuksessa selvisi, oli digitaalisten taitojen parantuminen pandemian aikana. Olosuhteiden pakosta monen vammaisen henkilön oli opittava käyttämään tietokonetta, mikä oli lopulta monelle erittäin tärkeä uusi taito.

Erityisesti vammaisten palveluasumisen puolella esiin noussut positiivinen asia, oli työntekijöiden ja asukkaiden läheisempi suhde, kun asukkaat eivät enää lähteneetkään päiväksi muualle. Asukkaisiin oli mahdollista tutustua lähemmin ja usein kahdenkeskeinen luottamus syventyi. (Hakoma 2022, 10.)

5.4 Henkinen vaikutus asumispalveluiden työntekijöille

THL:n tekemässä kyselyssä vammaispalveluiden työntekijät kokivat COVID-19-ajan eniten voimavaroja vieneiksi tekijöiksi henkisen kuormituksen, työpaikkaan ja työn tekemisen tapoihin liittyvät asiat, ohjeistusten ja vastuiden epäselvyyden sekä sekavuuden, rajoitukset sekä yhteiskuntaan yleisesti ja asiakkaisiin liittyvät tekijät (Valtokari, Väre & Nurmi-Koikkalainen 2023).

Ammattihenkilökunnan kannalta työssäjaksaminen on oleellinen osa työhyvinvointia. COVID-19 loi tälle paljon haasteita. Pitkittynyt työstressi voi oireilla työuupumuksena, joka saattaa oireilla muun muassa ammatillisen itsetunnon heikentymisenä, jatkuvana väsymyksenä sekä kyynisyyden lisääntymisenä omaa tekemistään kohtaan. Tällöin työntekijän psyykkiset voimavarat hiipuvat työtä tehdessä hiljalleen. Väsymyksestä ei myöskään enää palaudu samalla tavalla pelkällä levolla, eikä uupumus sinällään välttämättä liity työssä tapahtuviin konkreettisiin kuormitushuippuihin, vaan on kroonistunut olotila. Mitään yksiselitteisiä määritelmiä työuupumukselle ei kuitenkaan ole olemassa eikä sitä myöskään luokitella sairaudeksi, vaan se lasketaan ”elämänhallintaan liittyväksi ongelmaksi”. (Uusitalo-Arola ym. 2022.)

Uusitalo-Arola ym. (2022) kertovat työuupumuksen juurisyyksi alun perin motivoituneen työntekijän ja epäsuotuisien työolosuhteiden välisen ristiriidan, johon vaikuttavat monet ulkoiset ja sisäiset tekijät, kuten stressitila, työn liialliset vaatimukset, liian suuri työ määrä, ennakoimattomuus sekä työroolien ristiriidat ja epäselvyydet. Nämä kaikki korostuivat COVID-19-pandemian aikana työmaailmassa hyvin alleviivatusti (Korhonen ym. 2023).

5.5 Ammatilliset vaikutukset asumispalveluiden työntekijöille

Korhosen ym. (2023) tutkimuksessa johdon varautuneisuus pandemiaan koettiin puutteelliseksi, minkä takia akuutti tilanne pääsi yllättämään henkilökunnan, eikä valmiita ohjeistuksia ollut saatavilla. Toimintamallit jouduttiin luomaan käytännössä tyhjistä. Erilaisia ohjeistuksia tuli henkilökunnalle usein, eri paikoista ja erilaisin toimintamallein, mikä loi osaltaan hämmennystä ja vaikutti tarjottavien palveluiden laatuun. Uusien ohjeiden lukemiseen meni myös huomattavan suuri osa työajasta, ja työntekijät kokivat, että varsinainen oma työ sen vuoksi jäi suurelta osin tekemättä.

Hakoma ym. (2022, 10) kirjoittavat, että myös henkilökunnan toimintatavat muuttuivat selkeästi, kun toiminnassa keskityttiin yhä useammin etäyhteyksiin, mutta toiminnan ja työn määrä työ- ja päivätoiminnassa väheni lakkautusten ja lomautusten myötä. Työtehtävät saattoivat myös muuttua, sillä 75 % työnantajista siirsi työntekijöitään uusiin tehtäviin, kun päivätoiminnat olivat tauolla tai niitä tarjottiin rajoitetusti.

Hakoman ym. (2022, 11) mukaan vammaispalveluiden työntekijät yleisesti kokivat COVID-19-pandemian ajan myös osittain hyödyllisenä ammatillisessa mielessä, sillä he pääsivät asiakkaidensa tavoin osalliseksi niin sanottua ”digiloikkaa”, eli tietoteknillinen osaaminen kehittyi myös henkilökunnalla selvästi. Korona-aika koettiin myös ammattikuntaa yhdistävänä tekijänä, koska ”*saman asian äärellä oleminen yhdisti kaikkia*”. Yhteistyö eri asumisyksiköiden, mutta toisaalta myös muiden sidosryhmien välillä tiivistyi ja valmiudet vastaaviin tilanteisiin tulevaisuudessa vahvistui. Kun työntekijäitä siirrettiin päivätoiminnoista asumispalveluihin, pahin työntekijäpula myös lopulta hellitti, ja toisaalta moni työntekijä kertoi nauttineensa erilaisista työtehtävistä ja niiden mukana tuomasta vaihtelusta. Myös yhteistyö asukkaiden läheisten kanssa syveni. Hakoman ym. raportissa kerrotaan, että työskentelemällä muissa yksiköissä työntekijöillä oli hyvä mahdollisuus saada itselleen uusia kokemuksia ja kynnys yhteistyön aloittamiselle eri yksiköiden välillä madaltui. Oman työn arvostuksen kerrottiin myös lisääntyneen, ja moni näki myös työyhteisönsä sekä esihenkilönsä erilaisessa valossa.

Hakoman ym. (2022, 11–12) raportissa mainitaan, että korona-ajan tärkein oppi oli etäpalveluiden kehittämisen mahdollistama potentiaali, sillä niiden koettiin olevan erinomainen lisä normaalien työmetodien täydentäjänä. Toisena tärkeänä oppina pidettiin sitä, että vastaavassa tilanteessa tulevaisuudessa päivätoimintoja ei pitäisi lakkauttaa, eikä varsinkaan yhtä nopealla aikataululla, sillä asiakkaille nopeat muutokset ovat usein haastavia.

6 Pohdinta

6.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoutta COVID-19-pandemian aiheuttamista vaikutuksista vammaispalveluiden asiakaskuntaan. Tarkoituksena oli selvittää COVID-19-pandemian lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutuksista vammaisten asumispalveluiden asiakaskuntaan sekä osaltaan myös ammatilliseen henkilökuntaan. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: miten COVID-19-pandemia vaikutti vammaisten asumispalveluiden asiakkaiden arkeen?

Tutkittu aineisto vastasi monipuolisesti tutkimuskysymykseen ja aineistoa vammaispalveluiden korona-ajan tilanteesta ja COVID-19:n seurauksista oli lopulta yllättävän riittävästi, myös suomenkielisenä. ”Miten COVID-19-pandemia vaikutti vammaisten asumispalveluiden asiakkaiden arkeen?” -tutkimuskysymykseen löytyi monipuolisesti sekä negatiivisia että yllättäen myös positiivisia vastauksia.

Opinnäytetyön tuloksista kävi selkeästi ilmi, kuinka uusi ja pelottavakin tilanne loi paljon epävarmuutta, hermostuneisuutta ja surua tutkitun asiakaskunnan keskuudessa. Vammaisten asumispalveluiden työntekijöille jäikin merkittävä rooli asiakkaiden tukena ja turvana. Päivä- ja työtoiminnan jääminen tauolle loi omalta osaltaan ylimääräistä painetta asumisyksiköille, koska asiakkaille piti järjestää mielekästä tekemistä kesken pahimman pandemia-ajan, samalla kuitenkin noudattaen tiukkoja rajoitustoimenpiteitä. Tämä aiheutti myös henkilökunnalle epävarmuutta ja epätietoisuutta. Uusien toimintatapojen viestintä oli myös osaltaan epäonnistunutta monella tapaa, sillä henkilökunta koki jatkuvasti päivittyvien toimintatapaohjeiden noudattamisen hyvin hankalaksi. Tämä heijastui osaltaan tutkittavana olleen ryhmän, eli vammaisten palveluasumisen asiakkaiden jokapäiväiseen arkeen.

Yllättävänä teemana kirjallisuudesta nousi esille pandemian välilliset positiiviset vaikutukset. Erityistilanteissa varsinkin työntekijöiden solidaarisuus, yhteistyön syventyminen ja työtehtävien monipuolistuminen koettiin positiivisena merkinä. Myös asiakkaiden kohdalla päivätoiminnan tauolle jääminen mahdollisti merkityksellisempien suhteiden luomista asumisyksikön ohjaajiin.

”Digiloikka” oli toinen positiivinen teema, joka nousi esille sekä asiakkaiden että työntekijöiden toimesta. Pakkotilanteessa etäyhteyksien aiempaa laajempi hyödyntäminen tuli ajankohtaiseksi ja molemmat osapuolet kokivat omalta osaltaan tietoteknisen osaamisensa parantuneen, mistä on pitemmällä aikavälillä vain hyötyä.

6.2 Eettiset näkökohdat ja luotettavuus

Hyvin tärkeää opinnäytetyön luotettavuuden ja etiikan kannalta on kirjallisuuskatsauksen menetelmien hyvä tuntemus (Kangasniemi 2013, 299). Prosessin on oltava läpinäkyvä koko katsauksen ajan (Heinrich 2002, Kangasniemen ym. 2013, 297 mukaan).

Vammaisen henkilöt ovat erityisen haavoittuvaisessa asemassa ja heidän asioidensa käsitteleminen kunnioittavasti ja rakentavasti on äärimmäisen tärkeää. Heidän erityisasemansa yhteiskunnassa on otettava huomioon, kun analysoidaan heille koituneiden seurausten juurisyitä; esimerkiksi päivätoimintaan uudelleen lähtemästä kieltäytyvän kehitysvammaisen henkilön motiiveja ei voi tarkastella samojen linssien läpi kuin muun yhteiskunnan. Kuitenkaan analysointia ei voi suorittaa tarkoituksenhakuisesti aineiston luotettavuuden kärsimättä (Kangasniemi ym. 2013, 298).

Tutkimusetiikka on tärkeässä osassa opinnäytetyön kirjoittamisessa. Totuuden etsiminen ja tietojen luotettavuus, aineiston valinta ja tiedon soveltaminen sekä käyttö ovat kaikki suurassa roolissa tutkimusetiikkaa noudatettaessa. Jos näissä pysyttäydytään, on mahdollista tuottaa luotettavaa ja oikeellisuudessaan tarkastettavaa materiaalia. (Kuula 2011.) Kirjallisuuskatsauksessa erityisen huomioonotettavaa on materiaalien valinta, sillä ne luovat pohjan koko opinnäytetyölle. Koska kyseessä oli koko yhteiskunnan yli pyyhkinyt pandemia, on helppoa löytää muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportteja ja vastaavia muiden tutkimuslaitosten raportteja, mutta tässä opinnäytetyössä haluttiin täydentää niitä vielä akateemisilla artikkeleilla, jotta käyty yhteiskunnallinen keskustelu tulee kokonaisuudessaan esiin. Akateemiset puheenvuorot ovat myös niitä, joista käy ilmi kriittinen suhtautuminen tehtyihin toimiin ja pandemian seurauksiin.

6.3 Jatkotutkimuskysymykset

Yksi toistuva teema, joka kirjallisuudessa tuli esille, oli päivä- ja työtoiminnan merkitys vammaisten henkilöiden arjen rytmittäjänä, mielenkiintoisen tekemisen tarjoajana ja merkityksellisyyden luojana. Jos COVID-19-aspektin ottaa pois laskuista, pelkkä eläköityminen toiminnasta tai toiminnan loppuminen jostain toisesta syystä luo samankaltaisen tuloksen kuin pandemian aikainen toiminnan äkillinen loppuminen. Eräs mahdollinen jatkotutkimuskysymys onkin: ”kuinka päivä- tai työtoiminnan loppuminen vaikuttaa vammaisten henkilöiden elämänlaatuun ja hyvinvointiin?” Olisi mielenkiintoista vertailla, kuinka tilanne, jossa toiminnan loppumiseen on ollut aikaa varautua runsaasti (esimerkiksi eläkkeelle jääminen) vertautuu täysin odottamattomaan lomautukseen, kuten COVID-19-pandemian aikana kävi. Luoko yllätyksellisyys ylimääräisiä ongelmia?

Toinen teema, joka toistui tuloksissa, oli työntekijöiden ja työnantajan toiminta yllätyksellisissä tilanteissa. Tutkittuani vammaisten palveluasumisen asiakkaiden kokemuksia pandemia-ajalta, sain samalla myös tutustua laajamittaisesti työntekijöiden kokoemuksiin niiltä kuin ne olivat opinnäytetyöni kannalta merkityksellisiä. Vaikka työn kuormittavuutta ja kiirettä, epävarmuutta ja tiettyä pelkoakin käsiteltiin kirjallisuudessa paljon, oli mielenkiintoista huomata myös, että tietty positiivinen alavire oli myös läsnä muun muassa työtehtävien monipuolistumisen ja vaihtelun myötä. Eräs mahdollinen jatkotutkimuskysymys voisikin olla: ”miten vammaisalan työtehtävien vaihtelu vaikuttaa työntekijöiden työnhyvinvointiin?”

Digitaalisuus oli myös teema, joka toistui kirjallisuudessa paljon. Sen jatkotutkiminen on myös mahdollista. Vammaispalveluissa digityö on ollut osin asiakaskunnan rajoitteista johtuen vielä alkutekijöissään, mutta COVID-19 osoitti, että se ei ole välttämättä kynnyskysymys asiakaskunnalle, eikä myöskään työntekijöille, sillä molemmat osapuolet myös omalta osaltaan kiittelivät usein tehtyä ”digiloikkaa”. Jatkossa olisi mahdollista siis tutkia ”kuinka digitaalisia palveluita ja etäpalveluita voi hyödyntää vammaispalveluissa paremmin?”

Lähteet

Ajasto, M., Arvio, H. & Arvio, M. 2012. Sopivat apuvälineet ovat vaikeasti liikuntavammaisen nuoren toimintakyvyn edellytys. *Kuntoutus* 1, 66–69.

Anttila, V. 2021. Uusi koronavirus (Covid-19). *Duodecim terveyskirjasto*. Viitattu 3.5.2025. Saatavilla: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01257

Anttila, V. 2024. Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). *Duodecim terveyskirjasto*. Viitattu 11.5.2025.

Australian National COVID-19 Health and Research Advisory Committee. 14.10.2021. Advice 27: Rapid review on the impact of COVID-19 on people with disability.

Björnsdóttir, K., Snæfríðar- og Gunnarsdóttir, H. & Dröfn Gunnarsdóttir, E. 2024. The Digital Exclusion of People with Intellectual Disabilities During the COVID-19 Pandemic. *Scandinavian Journal of Disability Research* 26(1), 523–535.

Courtney, D., Watson, P., Battaglia, M., Mulsant, B.H. & Szatmari, P. 2020. COVID-19 Impacts on Child and Youth Anxiety and Depression: Challenges and Opportunities. *The Canadian Journal of Psychiatry* 65(10): 688–691.

Grant, M.J. & Booth, A. 2007. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal* 26(2), 101–117.

Hakola, M., Klem, S., Lange, H., Peltonen, E. & Rytönen, J. 2021. Selvitys poikkeusajan vaikutuksista työ- ja päivätoimintaan ja työllistymistä tukevaan toimintaan. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta KVANK, Työn ja päivätoiminnan valiokunta. Viitattu 15.5.2025. Saatavilla: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/2021/04/selvitys-poikkeusajanvaikutuksista-2021.pdf>

Hakoma, R., Hintsala, S., Holm, M., Lindström, E., Nurmi-Koikkalainen, P., Rieppo, S., Sainio, P. & Väre, A. 2022. Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. 4.5 Toimintarajoitteiset ja vammaiset henkilöt. Raportti, THL. Viitattu 15.5.2025. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>

Hatton, C. (1998) Whose quality of life it is anyway? Some problems with the emerging quality of life consensus. *Mental Retardation*, 36(2): 104–115.

Heikkinen, A. 2022. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystalvet 2025. Asuminen. Viitattu 11.5.2025. Saatavilla <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vammaispalvelut/asuminen>

Iadecola, C., Anrather, J. & Kamel, H. 2020. Effects of COVID-19 on the Nervous System. *Cell*, 183(1): 16–27.

Invalidiliitto. Vammaispalvelulain palveluasuminen. Saatavilla <https://www.invalidiliitto.fi/vammaisuus/itsenainen-elama-ja-asuminen/vammaispalvelulain-palveluasuminen>

Jesus, T.s., Bhattacharjya, S., Papadimitriou, C., Bogdanova, Y., Bentley, J., Arango-Lasprilla J. C. & Kamalakannan, S. 2021. Lockdown-Related Disparities Experienced by People with Disabilities during the First Wave of the COVID-19 Pandemic: Scoping Review with Thematic Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12): 6178.

Jormanainen, V., Niemi, A., Hämäläinen, T., Inkinen, H., Laivoranta-Nyman, S., Lapalainen, J., Merivuori, T., Mäkinen, S., Puustinen, P. & Seppinen, L. 2020. Perusterveydenhuollon palvelut. Teoksessa Kestilä, L., Härmä, V. & Rissanen, P. (toim.) Covid-19-pandemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Tampere: Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 2013, 25(4). Viitattu 20.11.2024. Saatavilla https://moodle.lut.fi/plu-gin-file.php/1353621/mod_resource/content/1/kuvailevakirjallisuuskatsaus.pdf

Korhonen, M., Valtokari, M., Hömppi, P. & Nurmi-Koikkalainen, P. 2023. Vammaisten henkilöiden asumisyksiköt ja niiden johtaminen COVID-19 epidemian aikana – Yksikön johtajien kokemuksia korona-ajasta. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka – aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Lindström, E., Hömppi, P. & Nurmi-Koikkalainen, P. Vammaispalvelut hyvinvointialueilla syksyllä 2023. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Lundqvist, A., Haario, P., Härkänen, P., Koponen, T., Koskinen, S., Männistö, S., Kaartinen, N. & Partonen, T. 2020. Arkielämä ja elintavat. Teoksessa Kestilä, L., Härmä, V. & Rissanen, P. (toim.) Covid-19-pandemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Tampere: Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos.

Numbers, K. & Brodaty, H. 2021. The effects of the COVID-19 pandemic on people with dementia. *Nature Reviews Neurology* 17, 69–70.

Nurmi-Koikkalainen, P., Hintsala, S. & Voutilainen, M. 2020. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja palvelut. Teoksessa Kestilä, L., Härmä, V. & Rissanen, P. (toim.) Covid-19-pandemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Tampere: Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos.

Nurmi-Koikkalainen, P., Valtokari, M. & Väre, A. 2023. Vammaispalvelujen työntekijöiden kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta. THL. Viitattu 14.5.2025. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978952-408-041-5>

Rissanen, P., Kestilä, L. & Härmä, V. 2020. Johdanto. Teoksessa Kestilä, L., Härmä, V. & Rissanen, P. (toim.) Covid-19-pandemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Tampere: Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos.

Seppälä, H. 2017. Erilaiset eväät. Kirja kehitysvammaisuudesta. Helsinki: Oppimateriaalikeskus Opik.

Silliman Cohen, R. & Adlin Bosk, E. 2020. Vulnerable Youth and the COVID-19 Pandemic. *Pediatric Perspectives*. 146(1), 1–3.

Singh, N., Kumar, S., Rathore, P., Vig, S., Vallath, N., Mohan, A. & Bhatnagar, S. 2020. Concerns and coping strategies of persons under institutional quarantine during SARS-CoV-2 pandemic. *Indian Journal of Palliative Care*. Supplement, 26, 99–105.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) Finlex. Viitattu 4.5.2025. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2014/1301>

STM. 2010. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:4. Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010–2015.

STM. 2012. Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa vastaan. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:9. Viitattu 12.5.2025. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3347-7>

STM. 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön ohje kunnille ja palveluntuottajille koronavirus-tartuntojen ehkäisystä ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon toimintayksiköissä 9.4.2020. Viitattu 9.5.2025.

Talvela, E- L. & Matero, M. (2012). Liikuntavammaisuus. Teoksessa Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E- L. (toim.), Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. (253–297). Helsinki: WSOY.

Topo, P. 2020. Koronarajoitukset suojasivat taudilta, mutta monen iäkkään ja vammaisen henkilön hyvinvointi heikkeni. Julkaisussa COVID-19-epidemian eettinen arviointi. Helsinki:

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.5.2025. https://etene.fi/documents/1429646/44956485/ETENE_Covid-19-epidemian+eettinen+arviointi.pdf.

Uusitalo-Arola, L., Tuisku, K. & Rossi, H. 2022. Työuupumus (burnout). Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 3.5.2025. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>

Valtioneuvosto. 2020. Koronakriisin vaikutukset ja suunnitelma epidemian hallinnan hybridistrategiaksi. Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän 1. vaiheen raportti. Valtioneuvoston julkaisuja. Viitattu 12.5.2025. Saatavilla https://valtioneuvosto.fi/documents/194055633/200040550/VN_2020_12.pdf/4a2ac45b-8135-0c39-c12b-a5f66b8c8bae/VN_2020_12.pdf%3Ft%3D1588609788000

Valtokari, M., Vare, A. & Nurmi-Koikkalainen, P. 2023. Vammaispalvelujen työntekijöiden kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta. Työpäpöri 9/2023. Vantaa: Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitos.

Vammaispalvelulaki (675/2023) Finlex. Viitattu 4.5.2025. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/lain-saadanto/2023/675>

Wehmyer, M. 1992. Self-determination and adugation of students with mental retardation. Education and training in Mental Retardation

YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus 10.12.1948. Yhdistyneet Kansakunnat. Viitattu 4.5.2025. Saatavilla: https://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2016/05/YK_Ihmisoikeuksien-julistus.pdf

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y, Liu, Y, Xiang, J., Wang, Y., Song, B., Gu, X., Guan, L., Wei, Y., Li, H., Wu, X., Xu, J., Tu, J., Chen, H. & Cao, B. 2020. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. The Lancet 395(10229), 1054–1062.