



”Välil tulee illal se et ainiin, kädet pitää
pestä”

Kokemuksia koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilan
vaikutuksista tuetun asumisyksikön asukkaiden arkeen

Jenni Lehtimäki

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**”Välil tulee illal se et ainiin, kädet pitää pestä”
Kokemuksia koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilan vaikutuksista
tuetun asumisyksikön asukkaiden arkeen**

Jenni Lehtimäki
sosionomi
Opinnäytetyö
2020

Jenni Lehtimäki

”Välil tulee illal se et ainiin, kädet pitää pestä”

**Kokemuksia koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilan vaikutuksista
tuetun asumisyksikön asukkaiden arkeen**

Vuosi 2020 Sivumäärä 48

Tämän laadullisen opinnäytetyön tarkoituksena on teemahaastattelun avulla selvittää tuetussa asumispalveluyksikössä asuvien henkilöiden kokemuksia siitä, miten koronaviruksen aiheuttama poikkeustila vaikuttaa heidän arkeensa. Haastattelun teemoina olivat käytössä olevat palvelut, poikkeustilan vaikutukset arkeen, sosiaalisiin suhteisiin ja päihteiden käyttöön sekä korona ilmiönä.

Tietoperustassa on tarkasteltu tuettua asumispalvelua sekä kohdeorganisaation asumispalvelun toteuttamista ohjaavaa Asunto ensin- periaatetta. Lisäksi tietoperustassa avataan tutkimuksen kohderyhmän yleisiä tuen tarpeita erilaisten riippuvuuksien osalta sekä palvelupolkuja kuvaamalla suomalaisen päihdepalvelujärjestelmän pääpiirteitä. Myös päihteiden käytön suomalaisia erityispiirteitä sekä aiemmin että poikkeustilan aikana on käsitelty tietoperustassa. Koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilan säädökset ja määräykset on esitelty niiltä osin kuin ne ovat aineistosta nousseet esiin.

Tulokset on koottu sisällönanalyyssissa muodostuneiden teemojen alle. Teemoja ovat palveluiden saatavuus, sosiaaliset suhteet, päihteiden käyttö sekä korona ilmiönä. Korona-ajan päihteiden saatavuutta leimaa tuloksien mukaan epävarmuus erityisesti Subutexin osalta. Päihteiden hintojen ei koettu nousseen, mutta päihteiden laatuun poikkeustila on vaikuttanut epäsuotuisasti. Sosiaalisia suhteita oli aiempaa vaikeampi pitää yllä asumisyksikön vierailukiellon vuoksi. Toisaalta taas vierailukiello lisäsi yksikön rauhallista ilmapiiriä, josta pidettiin. Ainoaksi luotettavaksi tiedotuskanavaksi kuvattiin niin sanottua puskaradiota. Koronan myllertäessä luottamus Suomen terveydenhuoltoon ja kaikkien saatavilla olevaan tasa-arvoiseen hoitoon tuli tuloksista ilmi selkeästi. Keskeiseksi kehittämiskohteeksi nousi poikkeusajan tiedotus palveluiden toteuttamisesta.

Asiasanat: tuettu asuminen, covid-19, poikkeustila

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön kohderyhmä	7
2.1	Polku tuettuun asumiseen	7
2.2	Asunto ensin -periaate	8
3	Riippuvuus ilmiönä	9
3.1	Riippuvuuksien jaottelu.....	10
3.2	Päihderiippuvuudesta toipuminen	11
4	Suomen päihdepalvelujärjestelmä pähkinänkuoressa	11
4.1	Päihteiden käytön suomalaisia erityispiirteitä.....	12
4.2	Päihteiden käytön tilastointia	13
4.3	Päihteiden käytön piirteet koronan aiheuttaman poikkeustilan aikana.....	15
5	Perustuslailliset oikeudet, valmiuslaki ja sen käyttöönotto	16
5.1	Suosituksot ja määräykset viruksen leviämisen estämiseksi	17
5.2	Muutokset asumisyksikön toiminnassa poikkeustilan aikana	18
5.3	Valmiuslain pykäliden asteittainen purku.....	18
6	Tutkimuksen aineisto ja analyysi	19
6.1	Tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu.....	19
6.2	Tutkimusaineiston keruu ja analysointi	20
6.3	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	23
7	Tutkimuksen tulokset	24
7.1	Palveluiden saatavuus.....	26
7.1.1	Kela.....	26
7.1.2	Sosiaalitoimi	27
7.1.3	Paikalliset toimijat	28
7.2	Sosiaaliset suhteet.....	30
7.3	Poikkeustilan vaikutus päihteiden käyttöön.....	31
7.4	Poikkeustila ja korona.....	32
8	Pohdinta ja johtopäätökset.....	34
	Lähteet	37
	Kuviot	44
	Taulukot	44
	Liitteet.....	45

1 Johdanto

Covid-19-virus (myöhemmin koronavirus) aiheutti alkuvuodesta 2020 maailmanlaajuisen poikkeustilan. Eri sektorit ja toimijat muuttivat toimintaansa yhä uudelleen muuttuvien suositusten ja määräysten mukaiseksi. Pandemiaksi kasvaneen epidemian välittömiä vaikutuksia maailmantalouteen, hyvinvointiin, kehitykseen ja kehittämiseen nousi esiin jatkuvalla syötöllä. Uutiset täyttyivät erilaisista ennusteista, joissa jokaisen yksilön ja instanssin vastuullista toimintaa korostettiin. Koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilan vuoksi myös opinnäytetyöni aihe muuttui. Koko ajan oli kuitenkin selvää, että opinnäytetyöni tulisi kohdistumaan yhteen pääkaupunkiseudulla toimivaan tuettuun asumispalveluyksikköön sekä yksikössä asuvien henkilöiden mieliteiden, tunteiden ja ajatuksien selvittämiseen.

Koronaviruksen vuoksi asetetun poikkeustilan vaikutukset osuvat pahimmin heihin, jotka jo ennen poikkeustilaa tarvitsivat ja käyttivät eniten palveluita. Asunnottomien tilanteen huononemista tuotiin esiin eri järjestöjen toimesta hyvin aktiivisesti. (Sininauhasäätiö 2020.) Hyvinvointiyhteiskunnan romahtamista estäviin välittömiin toimiin kehoitettiin ryhtymään koronaepidemian jälkihoidon toimenpiteitä selvittävän asiantuntijatyöryhmän toimesta. (Valtioneuvosto 2020.) Tähän opinnäytetyöhön on kerätty tuetussa asumispalveluyksikössä asuvien henkilöiden omia kokemuksia ja näkemyksiä covid-19:n aiheuttaman poikkeustilan vaikutuksista heidän arkeensa. Asunnottomien tilannetta on käsitelty mediassa toistuvasti poikkeustilan aikana, mutta selvittämättä ovat jääneet vaikutukset asumispalvelun piirissä asuvien henkilöiden arjen sujumisesta poikkeustilan aikana. Aiheen ajankohtaisuus teki aineiston keräämisestä sekä analysoinnista hyvin mielenkiintoista sekä intensiivistä. Tuloksia pystytään hyödyntämään paitsi kohdeorganisaatiossa, myös muissa vastaavissa yksiköissä, joissa työskennellään saman asiakasryhmän parissa. Haastatteluissa kartoitettiin haastateltavien käytössä olleita palveluita sosiaali- ja terveydenhuollon, järjestöjen sekä muiden mahdollisten toimijoiden osalta ja edelleen selvitettiin palveluiden saatavuutta poikkeusolojen aikana. Muita haastatteluteemoja olivat muun muassa poikkeustilan vaikutukset arkeen, sosiaalisiin suhteisiin sekä päihdeiden käyttöön. Näiden teemojen käsittelyllä kerätystä aineistosta koottiin vastauksia tutkimusongelmaan eli selvitettiin koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilan vaikutuksia tuetussa asumisyksikössä asuvien henkilöiden arkeen.

Opinnäytetyön kohdeorganisaatio on anonymisoitu haastateltavien henkilöllisyyksien salassa pysymisen turvaamiseksi. Teoriapohjassa on avattu tuetun asumisen sekä asunto ensin- periaatteen pääpiirteitä. Myös haastateltavien asiakasryhmää ja tämän asiakasryhmän tyypillisiä tuen tarpeita on selvitetty erilaisten riippuvuuksien osalta sekä yleisesti käytössä olevia palveluita avattu päihdepalvelujärjestelmän kuvailulla. Koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilan piirteitä niiltä osin kuin ne aineiston analyysissä nousivat esiin, on aikajanamaisesti avattu omassa luvussaan. Aineiston analyysin tuloksia on avattu niiden teemojen alle, joita haastatteluissa esiin nousi. Jatkotutkimusehdotuksia käsitellään pohdinnan lomassa.

2 Opinnäytetyön kohderyhmä

Tähän opinnäytetyöhön on haastateltu tuetussa asumispalveluyksikössä asuvia henkilöitä. Kyseessä olevan tuetun asumispalveluyksikön vuokra-asunnot ovat tarkoitettu ensisijaisesti henkilöille, joiden asunnottomuus uhkaa pitkittyä tai on jo pitkittynyt. Asukkaaksi tuetun asumisen palveluihin saavutaan oman kunnan sosiaalitoimen arvion jälkeen, asuttamistyöryhmän päätöksellä. Asuminen yksikössä jatkuu pääsääntöisesti siihen asti, kun tuelle on tarvetta. Suurimman osan kohdalla puhutaan pitkäaikaisesta asumisesta. (Tuettu asuminen 2020.) Henkilöllisyyksien suojaamiseksi opinnäytetyössä käsitellään kohderyhmälle tyypillisiä piirteitä hyvin yleisellä tasolla. Asumispalveluyksikön tunnistetiedot on anonymisoitu samasta syystä.

Yhteistä tämän asumispalveluyksikön asiakkaille on monen eri elämän osa-alueen kriisiytyminen samanaikaisesti. Opinnäytetyöhön haastatelluilla henkilöillä on haasteita muun muassa päihderiippuvuuden kanssa, arjenhallinnassa sekä sosiaalisessa kanssakäymisessä. Haastateltavien sukupuolijakauma mukailee asunnottomien tilastoitua sukupuolijakaumaa, jonka mukaan miesten osuus on noin 80% (Tuettu asuminen 2020; Hyväri 2016, 115-125; Asunnottomuus 2020.)

Syrjäytyneen leima on raskas taakka. Palveluiden piiriin hakeutuminen on usein hankalaa aiempien huonojen kokemusten vuoksi, esimerkiksi työntekijöiden vaihtuvuus ja oman tarinan kertominen yhä uudelleen ja uudelleen ei motivoi hakeutumaan palveluiden piiriin. Toisinaan kyse on myös siitä, ettei varmuutta omista oikeuksista erilaisiin tukitoimiin ole. Muun muassa näistä syistä eri osa-alueiden ongelmat ovat ehtineet usein muuttua pitkäkestoisiksi. Vaikka lainsäädännölläkin pyritään tarttumaan tuen tarpeisiin jo varhaisessa vaiheessa, ei tarjottu apu aina saavuta kohdetta. Toisinaan ongelmaksi muodostuu asiakkaan kyvyttömyys sitoutua tarjottuun tukeen ja tarttua ojennettuun käteen. Oikea-aikaisinkaan oikein kohdennettu tuki ei ole vaikuttavaa, jos tuen kohde tai hänen lähiympäristönsä ei sitoudu asetettuihin tavoitteisiin sekä tavoitteiden jokapäiväiseen käytäntöön sovittamiseen. (Autti-Rämö & Komulainen 2013.)

2.1 Polku tuettuun asumiseen

Sosiaalihuoltolain (1303/2014) 21 §:n mukaan asumisen tukea on järjestettävä, jos henkilö jostain syystä tarvitsee tukea tai apua asumisessa tai asumisen järjestämisessä. Lain mukaan tuettu asuminen tarkoittaa palvelua, jossa asumista tuetaan sosiaaliohjauksella sekä tarpeen mukaan muilla sosiaalipalveluilla. Kotiin vietävä tuki on ensisijaista niihin palveluihin nähden, jotka edellyttävät muuttoa. Tuettuun asumisen piiriin siirrytään yleensä kunnan aikuissosiaalityön palvelutarpeenarvion kautta. Palvelutarpeen arviointi on lakisääteinen toimenpide, joka on sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaisesti aloitettava ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Palvelutarpeen arviossa kartoitetaan asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne sekä tuen tarve, sekä se, onko tuen tarve luonteeltaan pitkäaikaista vai tilapäistä. Nopealla reagoinnilla pyritään tarjoamaan oikea-aikaiset, sekä tilanteeseen parhaiten sopivat tukitoimet ja näin välttämään tuen tarpeen toistuminen tai pitkittyminen. (Sosiaalihuoltolaki 1303/2014.)

Tuettu asuminen toteutuu pääsääntöisesti erilaisissa asumisyksiköissä. Aukas solmii huoneen- vuokralain (481/1995) mukaisen vuokrasopimuksen vuokranantajana toimivan tahon kanssa ja sitoutuu muuttaessaan yksikön sääntöihin, velvollisuuksiin sekä oikeuksiinsa. Yksikössä asukaan tuen tarvetta asumisen suhteen kartoitetaan uudelleen ja tarjottava tuki räätälöidään yksilöllisesti sovitun mukaisesti. Käytännössä tarjottava tuki liittyy usein taloudellisten asioiden hoitoon, päivittäisten toimintojen tukemiseen sekä erilaisiin itsenäisen asumisen taitojen kehittämiseen. Tuetun asumisen tavoitteena on mahdollisimman itsenäiseen elämään pystyvä, omassa kodissaan asuva ihminen ja asumiseen kuuluu henkilökunnan antama tarvittava tuki. Yksikön asukkaat ovat oman yhteisönsä aktiivisia toimijoita ja vahvasti mukana asumispalveluiden toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä. (Tuettu asuminen 2020; Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta 481/1995.)

2.2 Asunto ensin -periaate

Asunto ensin- periaatteen pääpiirteet ovat valinnanvapaus, asumisen ja palveluiden eriyttäminen, kuntoutuminen ja integraatio. Suomessa nämä toteutuvat monilta osin vaihtelevasti, mutta koko ajan kehittyen. Esimerkiksi asumispalvelut on vielä usein ratkaistu muuttamalla vanhaa ratkaisua paremmin uuden periaatteen tai lain mukaan toimivaksi. Käytännössä siis asuntojen saantia on helpotettu ja tarpeeseen niiltä osin vastattu, mutta tästä syystä valinnanvapauden toteutuminen erityisesti ympäristön suhteen jää edelleen usein heikoksi. (Rasilainen 2018, 200-214.) Asunto ensin -periaatteen laatusuosituksen mukaan asukkaalla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa itselleen parhaiten sopivan asumismuodon valintaan. Valinnanmahdollisuuden lisäksi eri muotoisten asumismahdollisuuksien tulisi sijaita osana muuta yhdyskuntarakennetta niin, että liikkuminen julkisilla kulkuneuvoilla olisi mahdollista. (Asunto ensin - Laatusuositukset 2017.)

Laatusuosituksissa on huomioitu myös se, että naapurustotyöhön on varattu resursseja. Naapurustotyön tarkoituksena on lisätä asianmukaista tietoa yksikön toiminnasta. Kun toimitaan keskeisellä paikalla, on tärkeää ennaltaehkäistä ongelmatilanteiden syntyä sekä päästä puuttumaan mahdollisiin häiriöihin heti. Naapurustotyön tarkoituksena on vahvistaa yksikön asukkaiden osallisuuden tunnetta ja kehittää asuinalueen turvallisuutta. Naapurustokierroksien yhtenä tarkoituksena on myös lisätä yhteisöllisyyden tunnetta sekä ylpeyttä omasta asuinalueesta. Näin ollen myös kunnioitus alueen yrittäjiä ym. kohtaan lisääntyy ja mahdollinen häiriökäyttäytyminen vähenee. Naapurustotyötä toteutetaan säännöllisillä ympäristökierroksilla sekä siistimällä lähiympäristöä yhdessä asukkaiden kanssa. (Viskari, Lund & Avellan 2016, 84-90; Asunto ensin - Laatusuositukset 2017.)

Sosiaalisen kuntoutuksen tärkeänä pääpiirteenä pidetään asuntoa, mutta myös sitä, millä tavoin ympäristö mahdollistaa muutoksen. Jos esimerkiksi päihteidenkäyttäjille tarjotaan asumismuodoksi ainoastaan päihteiden käytön sallivaa asumisyksikköä, voidaan ajatella, että ympäristö ei

tue päihteettömyyteen tähtäävää muutosta kovinkaan hyvin. Toisaalta taas asumisyksiköissä on usein tarjolla useita kuntoutumiseen tähtäviä palveluita, joka on sekin sekä hyvä, että huono. Palveluiden saatavuuden ja niiden piiriin konkreettisesti pääseminen on tehty helpoksi, mutta toisaalta taas laitostumisen riski kasvaa, kun palveluita ei tarvitse etsiä ulkopuolelta. (Rasilainen 2018, 200-214.)

Asunto ensin -periaatteen mukaan asunto on siis perusoikeus, jota ei tarvitse ansaita. Asunto ensin -periaatteella halutaan varmistaa, ettei erilaisista elämän kriiseistä, päihteistä tai velkaantumisesta tule pysyvää estettä asunnon saamiselle. Omassa asunnossa asuminen katsotaan olevan edellytys toipumisen aloittamiselle, kuitenkin niin, ettei asumisen jatkumista ole sidottu palvelujen vastaanottamiseen. Yksikössä tehtävän asumissosiaalisen työn tavoitteena on mahdollistaa asukkaalle asumisen pysyvyys ja oma koti sekä huolehtia asumisen turvallisuudesta. (Tietoa asunnottomuudesta 2020; Tuettu asuminen 2020; Hyväri 2016, 115-125.)

3 Riippuvuus ilmiönä

Nykytiedon, keskustelun ja tarkastelun tuloksena voinee todeta, että riippuvuus voi syntyä melkein mihin tahansa. Osa riippuvuuksista on laillisia ja osa laittomia. Riippuvuuksia voidaan pitää terveinä ja oikeina tai sairaina ja väärinä. Riippuvuus tuottaa usein ainakin aluksi nautintoa, mutta aiheuttaa myös pahaa oloa sekä riippuvaisessa, että hänen lähipiirissään. Riippuvuus kuulostaa terminä negatiiviselta. On helppoa ajatella, että henkilö, joka on riippuvainen jostain, on jollainlailla epäonnistunut. Kuitenkin vastakohta sanalle riippuvuus on riippumattomuus, eikä riippumattomuuskaan ole absoluuttisesti hyvä asia. Vastasyntynyt on riippuvainen hoivasta ja ravinnosta, sairaut ovat riippuvaisia hoidosta. Ylipäätään jokainen on riippuvainen jostakin, eikä se ole automaattisesti huono asia. Riippuvuus kuuluu elämään. On eri asia, määritteleekö yksilö riippuvuuden vai riippuvuus yksilön. (Penttonen 2020, 25-26.)

Riippuvuuksista puhuttaessa käytetään usein rinnakkain termejä riippuvuus sekä addiktio. Termeillä on kuitenkin sävyeroja, joita ei arkikäytössä ehkä tulla ajatelleeksi. Kirjassa Päihdehoitotyö, kuvaillaan addiktion tarkoittavan pakonomaista tarvetta kokea tietty tunnetila tai toimia tietyllä tavalla. Addiktio voidaan siis määritellä häiriöksi, jossa ihminen menettää itsensä hallinnan tavoitellessaan pakonomaisesti tyydytystä ja jatkaa käyttäytymistään haitoista piittaamatta. Riippuvuus taas määritellään siihen kytkeytyvän aineen tai toiminnan kautta. Riippuvuudelle ominaista on muun muassa sietokyvyn kasvu tiettyä ainetta kohtaan, lisääntynyt tarve tehdä tiettyä asiaa, sekä vieroitusoireet. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2018, 106-107.)

Lisäksi puhuttaessa eri riippuvuuksista ja addiktioista, on tärkeää ottaa huomioon se ympäristö, jossa riippuvainen elää ja vaikuttaa. Sen lisäksi, että kulttuuri, yhteiskunta ja ajanjakso määrittelevät riippuvuuden määritelmiä, myös pienempien yhteisöjen kuten työpaikkojen, sukujen ja perheiden sisällä on hyvin eri käsitykset riippuvuuksista. Riippuvuuden hoitoon ja kuntoutumiseen liittyy oleellisesti juuri ne käsitykset ja määritelmät, jotka henkilön lähipiirissä vallitsevat. (Partanen ym. 2018, 106-107.) Riippuvuuden syntyyn vaikuttaa moni eri tekijä ja sitä voi tarkastella useasta eri näkökulmasta. Tärkeää on myös riippuvuuksia tarkasteltaessa huomioida riippuvaisen ongelmien lisäksi sen suhde yhteiskuntaan sekä vallitsevaan kulttuuriin. Riippuvuuden vaikutus elämään vaihtelee hyödyllisestä ja terveestä riippuvuudesta haitalliseen riippuvuussairauteen. Riippuvuus tai päihteiden ongelmakäyttö eivät kehity hetkessä, riippuvuuksien synnyn sekä niistä toipumisen taustalla on aina useita vaikuttajia. (Kuntoutusportti 2014; Partanen ym. 2018, 316-317.)

3.1 Riippuvuuksien jaottelu

Riippuvuudet voidaan jaotella esimerkiksi toiminnalliseen riippuvuuteen (myös systeeminen riippuvuus) ja aineriippuvuuteen. Toiminnallisessa riippuvuudessa kyky hallita omaa toimintaansa on heikentynyt. Voimakas halu tai pakko ohjaa jatkamaan haitallista toimintaa ja lopettaminen on äärimmäisen hankalaa, vaikka toiminnasta ilmeni selkeitä haittojakini. Toiminnallisessa riippuvuudessa välitön tyydytys koetaan jostakin konkreettisesta toiminnasta, johon ei liity nautittuja aineita. Toiminnallinen riippuvuus voi liittyä esimerkiksi syömiseen, seksuaaliin tekoihin, (raha)pelien pelaamiseen, työntekoon tai vaikkapa shoppailuun. Aineriippuvuudesta puhutaan, kun riippuvuus on jonkin kemiallisen aineen aiheuttamaa. Aineriippuvuudesta puhuttaessa on syytä tarkastella riippuvuuden kokonaisvaltaista vaikutusta käyttäjään. (Partanen ym. 2018, 122-124.)

Luonteeltaan riippuvuus voi olla fysiologista, psyykkistä tai sosiaalista. Riippuvuuden erottaa rutiinista se, että riippuvuus rajoittaa ihmisen käytössä olevia toimintoja, siitakin huolimatta, että riippuvuus aiheuttaa myös mielihyvää tai jonkin tyydyttävän kokemuksen. Toisin kuin rutiini, riippuvuus myös vahingoittaa. Voidaan siis sanoa, että siinä missä addiktio vaikeuttaa arkea ottamalla ylivallan kaikesta muusta toiminnasta, rutiinit yrittävät tukea hyvää arkea. (Maeda 2018.)

Fysiologisesta eli kehollisesta riippuvuudesta ehkä tunnetuin oire lienee krapula, eli alkoholin vieroitusoire. Fysiologinen riippuvuus tarkoittaa siis riippuvuutta, jossa käyttäjän elimistö reagoi aineen käytön lopettamiseen tai vähentämiseen fysiologisin oirein. Tyypillisiä fysiologisia oireita ovat esimerkiksi päänsärky, vapina ja hikoilu. Fysiologinen riippuvuus voi syntyä ainoastaan aineisiin, joita elimistö on käyttänyt ja joiden käyttö on ollut säännöllistä ja jatkunut jo pidemmän aikaa. Fysiologista riippuvuutta koetaan useimmiten alkoholin ja huumeiden käytön yhteydessä. (Ruotsalainen 2017.)

Sen lisäksi, että riippuvuus voi olla luonteeltaan fysiologista, se voi olla myös psyykkistä. Psyykkisen riippuvuuden ehkäpä yleisin muoto nyky-yhteiskunnassa, on nettiriippuvuus. Puhuttaessa psyykkisestä riippuvuudesta, tarkoitetaan johonkin asiaan liittyvää rutiinia, josta on hyvin vaikea päästä eroon. Vieroittautuminen esimerkiksi liiallisesta internetin/älypuhelimien käytöstä ei periaatteessa aiheuta fyysisiä oireita, mutta on mahdollista, että henkilö kokee riippuvuudesta irrottautuessaan esimerkiksi päänsärkyä tai muita vastaavia fyysisiä oireita. Psyykkisestä riippuvuudesta voi usein olla jopa vaikeampi irrottautua, kuin pelkästä fysiologisesta riippuvuudesta. Psyykkisen riippuvuuden kohde ei siis ole käytetty aine, vaan ennemminkin elämys, tunne tai kokemus, jonka aineen tiedetään tuottavan. (Ruotsalainen 2017.)

3.2 Päihderiippuvuudesta toipuminen

Päihteidenkäytöstä toipuminen on pitkäaikainen prosessi, johon liittyy aineen/aineiden käytön lopettamisen lisäksi toimintakyvyn ja muun elämän laadun kohentaminen. Toipuminen alkaa, kun riippuvainen pystyy myöntämään riippuvuutensa ja haluaa itse muutosta. Toipumiseen kuuluu yleensä myös lipsahduksia sekä retkahduksia. Tie muutokseen on pitkä ja yksilöllinen ja lopullisen työn tekee aina kuntoutuja itse. Oleellista on, että tilanteisiin, jotka riippuvainen on ennen selvittänyt päihteiden avulla, etsitään uusia, päihdeettömiä vaihtoehtoja. Se, mikä kuntoutusmuoto on näiden vaihtoehtojen etsintään paras, riippuu kuntoutujan tilanteesta. Keskeistä kuntoutusmuodoissa on myös työntekijän asenne ja kyky ja halu edistää muutosta. (Partanen ym. 2018, 150-152.)

4 Suomen päihdepalvelujärjestelmä päihänsäntäkuoressa

Eri kunnat ja kaupungit ovat ratkaisseet päihdehuollon palvelujen toteuttamisen hyvin eri tavoin. Kunnat voivat tuottaa palvelunsa itse, yhdessä toisten kuntien kanssa tai ostaa ne ostopalveluina säätioilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Päihdehuoltolaki (41/1986) ohjaa kuntien palvelujen järjestämistä tarpeen mukaan. Päihdehuollon palvelut ovat ensisijaisesti yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Päihdehuoltolain mukaan kunnan/kaupungin tehtävänä on järjestää päihdeongelmaisen ja hänen omaistensa riittävä ja asiallinen hoito. On huolehdittava siitä, että päihdehoito järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. (Ihalainen, Kettunen 2012, 214-218; Päihdehuoltolaki 41/1986; Päihdepalvelujen laatusuositukset, 41.)

Suomessa päihdeongelmaisia hoidetaan terveydenhuollossa, päihdehuollon erityispalveluissa ja sosiaalitoimissa. Päihdehuollon erityispalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi selviämisen- ja katkaisuhoidoitasemia, päihdeklinoita, A-klinoika- ja nuorisoasematoimintaa, päihdekuntoutuslaitoksia, huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteitä, päiväkeskuksia sekä ensisuoja. Lisäksi tar-

vittavia erityispalveluja ovat esimerkiksi vieroitushoidot ja erityyppiset alkoholi- ja huumeongelmaisten psykososiaaliset palvelut. Useissa sairaaloissa on lisäksi päihdepsykiatriaan erikoistuneita yksiköitä. Usean kaupungin päihdehuoltopalveluiden tavoitteena on avohoitopainotteisuus ja laitoshoidon tarpeen vähentäminen muun muassa avohoitopalveluita kehittämällä. Tavoitteena on myös vahvistaa vertaistukea ja kokemusasiantuntijuutta. (Huumeongelman hoito 2018.)

Laitosvieroitushoito on ympärivuorokautista osasto-olosuhteissa tapahtuvaa päihdevieroitusoireiden hoitoa. Laitosvieroitushoitoa (katkaisuhoidoa) käytetään silloin, kun asiakkaan vieroitusoireita ei voida turvallisesti hoitaa avohoidossa. Hoidon pituus vuonna 2013 oli keskimäärin 9 vuorokautta. Vieroitusoireiden hoidon lisäksi hoidon tavoitteena on tukea asiakasta käytön katkaisemisessa sekä fyysisen että psyykkisen voinnin vakiinnuttamisessa. Lisäksi palveluun kuuluu jatkohoidon suunnittelu. Selviämisasemilla tarjotaan lyhytaikaista, yleensä korkeintaan vuorokauden kestävästä mahdollisuutta voimakkaasta päihtymistilasta selviämistä valvotuissa olosuhteissa. (Partanen ym. 2018, 202-204.)

Päihdehuollon laituskuntoutushoito on kokonaisvaltaista ja sitä toteutetaan moniammatillisesti. Hoidon pituus määräytyy yksilöllisesti arvioitun hoidon tarpeen mukaisesti, ollen kuitenkin pääsääntöisesti 14 vuorokautta. Kuntouttava laitoshoido ei ole koskaan kiireellistä hoitoa, vaan hyvin suunniteltua ja tavoitteellista. Hoidon tavoitteena on muun muassa arjen hallinnan sekä toimintakyvyn palauttaminen päihteestä. (Partanen ym. 2018, 202-204.)

Laitosmuotoisten sekä avohuollon yksiköiden lisäksi on tarjolla matalan kynnyksen palveluita, jotka ovat tarkoitettu päihdeongelmallisille. Matalan kynnyksen palveluilla halutaan ennaltaehkäistä päihteiden käytöstä syntyviä haittoja tarjoamalla mahdollisuutta henkilökohtaisen hygienian hoitoon, sairaanhoitajan tapaamiseen sekä puhtaiden pistosvälineiden noutamiseen. Tällainen päiväkeskus tai terveysneuvontapiste voi sijaita esimerkiksi päihdeongelmallisille tarkoitettun asumispalveluyksikön yhteydessä. (Partanen ym. 2018, 202-205.)

4.1 Päihteiden käytön suomalaisia erityispiirteitä

Huumeaineiden käytön historiaa Suomessa on pystytty jäljittämään ainakin 1800-luvulle asti. 1900-luvun alusta on pystytty osoittamaan muun muassa kannabiksen, oopiumin, heroiinin ja kokaiinin päihdekäyttöä. Ensimmäisen varsinaisen huumeaallon osuessa Suomeen 1960-luvulla suhtautuminen huumeisiin sai uusia vaikutteita ja seuraavan kymmenen vuoden ajan huumeaineiden käyttö lisääntyi merkittävästi. Tuolloin käytettyinä huumeaineina hallitsivat heroiini, kokaiini ja kannabis. Tämän ensimmäisen aallon jälkeen seuraavat 20 vuotta käyttö näytti taantuvan, kunnes jälleen 1990-luvulla tilanne muuttui selvästi. Toisen aallon myötä katkuvan ilmestyi vanhojen tuttuun huumeaineiden lisäksi myös buprenorfiini sekä muuntohuumeet. (Ylikangas 2018, 20-26.)

Nykyisin Suomessa yleisimmin käytetty huumausaine on kannabis, seuraavaksi yleisimpiä ovat amfetamiini sekä muut psykoaktiiviset synteettiset huumausaineet. Huumeiden käytön suomalainen erityispiirre on amfetamiinin käyttö kokaiinin sijasta. Toisen aallon myötä Suomeen rantautunut buprenorfiini on edelleen käytetyin opioidi, sen sijaan 60-70 -luvulla käytetty heroini on nykyään harvinaista. Vuonna 2015 päihdehoitoon hakeutuneilla huumausaineiden käyttäjillä yli puolella (51%) oli käytössä vähintään kolme ongelmapäihdettä. Sekakäytöstä puhutaan, kun aineet eivät korvaudu uusilla aineilla, vaan niitä tulee käyttöön lisää. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 10-13; Finland Country Drug Report 2019.)

4.2 Päihteiden käytön tilastointia

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (myöhemmin THL) on kerännyt tilastotietoja Suomessa käytetyistä päihteistä sekä riippuvuusikäytymisestä säännöllisesti vuodesta 1992. THL:n tilastoraportista 2/2019 on nähtävissä, että sekä huumeiden käyttö että kokeilu on suomalaisten keskuudessa yleistynyt 1990-luvulta lähtien. Suhteessa eniten on lisääntynyt kannabista kokeiluiden ja sekä säännöllisemmin käyttäneiden määrä. Vuodesta 1992 vuoteen 2018 nousua on tapahtunut noin 20 % (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019; Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018.)

Erilaisten stimulanttien, eli muun muassa amfetamiinin, metamfetamiinin, kokaiinin sekä ekstaasin kokeilut sekä käyttö ovat THL:n vuoden 2018 tilaston mukaan yleistyneet. THL:n tilastoraportin (2/2019) mukaan 15-69-vuotiaasta väestöstä noin 5% on kokeillut tai käyttänyt erilaisia stimulantteja. Voimakas psyykinen riippuvuus kehittyy usein pian käytön aloittamisen jälkeen ja stimulantit ovatkin yleisimpiä Suomessa suonenensisäisesti käytettyjä huumausaineita. Stimulantit aktivoivat keskushermostoa, aiheuttaen fyysisinä oireina muun muassa verenpaineen ja sydämen sykkeen kohoamista sekä vireystilan nousua. Stimulantit myös vähentävät väsymystä sekä ruokahalua ja lisäävät mielihyvän tuntemuksia. (Holmberg, Partanen, Koskelo 2018, 72-75; Joutsa & Kiianmaa 2018, 28-30; Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018.)

THL:n tilastoraporttia (2/2019) tuloksia tulkitessa on syytä ottaa huomioon, että vuoden 2018 kyselyn vastausprosentti oli kyselyiden aikasarjan huonoin (46%). Lisäksi huomionarvoista on se, että elinikäisprevalenssin tasainen kasvu tarkoittaa sitä, että yhä useammalla suomalaisella on oma kohtainen kokemus huumeista. Miehillä oli noin 8% naisia enemmän huumeidenkäyttö kokeiluja. Enemmän jatkuvaa käyttöä kuvaavat vuosi- ja kuukausiprevalenssiluvut jäävät selkeästi elinikäisprevalenssin luvuista, mutta ovat kuitenkin selkeässä nousussa. THL:n tilastoja suomalaisten huumeiden käytöstä sekä huumeasenteista kerätään joka neljäs vuosi ja tilastoja julkaistaan noin puolen vuoden kuluttua aineiston keruun päättymisen jälkeen. Jätevesitutkimuksilla huumausaineiden käytöstä saadaan reaaliaikaisempaa tietoa jätevesiverkoston alueella. (Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018.)

Yllä kuvattu THL:n tilastointi suomalaisten huumeiden käytöstä ja huumeasenteista toteutetaan joka neljäs vuosi väestökyselynä. Kysely on pidetty hyvin samankaltaisena, jotta tulokset olisivat mahdollisimman totuudenmukaisia sekä hyvin vertailtavissa. Huomattavin ero 1990- luvun sekä 2000- luvun kyselyssä on huumausaineiksi luokiteltujen päihteiden lisääntyminen vastausvaihtoehdoissa. (Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018.)

Ajantasaisempaa sekä aluekohtaisempaa ja manipuloimatonta tutkimustietoa huumausaineiden käytöstä saadaan myös THL:n toteuttamista jätevesitutkimuksista. Sen lisäksi, että jätevesitutkimuksilla saadaan tietoa väestötason tämänhetkisestä huumeiden käytöstä, sitä käytetään myös pitkäaikaisseurantaan. Noin 60% Suomen väestöstä kuuluu jätevesitutkimuksen piiriin tutkimuksen kohdistuessa vuonna 2020 jo 28 kaupungin puhdistamattomaan jäteveteen. Joka toinen vuosi toteutetuissa tutkimuksissa on päihteiden käytössä havaittu suuria paikallisia eroja. Paikallisen huumausaineiden käytön tuntemisella on useita vaikutuksia muun muassa haittojen ennaltaehkäisyssä sekä muiden poliittisten päätösten taustatietona. Yhdisteltäessä eri menetelmin kerättyjä tietoja huumausaineiden käytöstä, saadaan ilmiöstä mahdollisimman monipuolinen kuvaus. (Gunnar & Vuori 2017; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020a.)

4.3 Päihteiden käytön piirteet koronan aiheuttaman poikkeustilan aikana

Yle uutisoi THL:n jätevesitutkimuksen tuloksiin pohjaten, että poikkeusolojen tultua voimaan maaliskuun 16.päivä, amfetamiinin käyttö lisääntyi pääkaupunkiseudulla noin 15% edelliseen puolivuotisjaksoon verrattuna (kuvio 1). Tuoreimman jätevesitutkimuksen tulokset julkaistiin kiirehdetysti poikkeustilan vuoksi keväällä 2020 ainoastaan pääkaupunkiseutua koskien. Muiden tutkimuksessa olleiden 27 kaupungin tulokset julkistetaan syksyllä 2020, heti tutkimuksen valmistuttua. Myös huumerattijuopumusten määrä on voimakkaassa kasvussa, amfetamiini näyttelee pääosaa myös ratin takana tapahtuvissa rikoksissa. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen jätevesitutkimuksen tuloksista ei voitu myöskään nähdä minkään päihteen vähenemistä koronan rajoitustoimien aikana. (Yle 2020a; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)



Kuvio 1: Päihteiden käytön kehitys Suomessa (THL 2020).

Toukokuun lopulla Yle uutisoi Pohjoismaihin verrattuna Suomen poikkeavasta huumeilanteesta. Toisin kuin muissa pohjoismaissa, Suomen huumekaupassa ei ole havaittu huumeiden määrän vähenemistä tai katuhintojen nousua Poliisihallituksen poliisijohtaja Sanna Heikinheimon mukaan. Havainto on hämmentävä, sillä alun perin huumeiden käytön uskottiin vähenevän poikkeustilan aiheuttamien liikkumisrajoitusten vuoksi. (Yle 2020b.)

5 Perustuslailliset oikeudet, valmiuslaki ja sen käyttöönotto

Suomen perustuslaissa (731/1999) on vahvistettuna valtiosäännön arvoperusta. Perustuslaki edistää yhteiskunnan oikeudenmukaisuutta sekä turvaa yksilön vapauksia ja oikeuksia sekä ihmisarvon loukkaamattomuutta. Näillä halutaan korostaa perusoikeuksien asemaa, sillä perustuslain mukaisesti jokainen yksilö on vapaa määräämään itsestään. Viittaamalla oikeudenmukaisuuteen, halutaan korostaa muun muassa taloudellisten, sosiaalisten sekä sivistyksellisten toimien yhdenvertaisia oikeuksia. Suomen perustuslain 6 §:n 2. momentissa yhdenvertaisuuden määritelmää tarkennetaan siten, ettei ketään saa asettaa eri asemaan esimerkiksi terveydentilan tai muun syyn perusteella.

Perustuslain 23 § määrittää poikkeusolojen perusoikeuksien säätämistä. Lain lisäksi perusoikeuksista voidaan säätää laissa erityisestä syystä säädetyn valtuuden nojalla annettavalla valtioneuvoston asetuksella. Perustuslaista voidaan tilapäisesti poiketa, jos poikkeaminen on välttämätöntä Suomeen kohdistuvan uhan vuoksi. Poikkeusoloihin johtavat uhat ovat myös säädetty lailla, samoin kuin tilapäisten poikkeusten perusteet. (731/1999.)

Valmiuslailla pyritään turvaamaan väestö sekä väestön toimeentulo, samoin kuin koko maan talouselämä. Poikkeusolojen vallitessa valmiuslailla on tarkoitus ylläpitää myös oikeusjärjestystä, perusoikeuksia sekä ihmisoikeuksia. Valmiuslailla voidaan rajoittaa kansalaisten oikeuksia vain, jos se on välttämätöntä väestön suojaamiseksi, eikä tilannetta voitaisi varmistaa viranomaisten normaaleja toimivaltuuksia hyödyntäen. Uusi valmiuslaki (1552/2011), jolla säädetään viranomaisten toimivaltuuksia poikkeusolojen aikana, astui voimaan 1.3.2012. Valmiuslakiin määriteltiin tuolloin erilaisia poikkeusoloja, jotka todettuaan on lisävaltuuksia mahdollista esittää otettavaksi käyttöön. Näihin poikkeusoloihin lukeutuu myös laajalle levinnyt tartuntatauti, tässä tapauksessa covid-19. (Valmiuslaki 1552/2011; Surakka 2020; Valtioneuvoston tiedote 140/2020.)

Valtioneuvoston käyttöönottoasetuksella säädetään valmiuslain mukaisien toimivaltuuksien käyttöönotosta. Toimivaltuudet voidaan ottaa käyttöön enintään kuudeksi kuukaudeksi silloin, kun valtioneuvosto on yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa todennut vallitsevat poikkeusolot. Eduskunnalla on lopullinen päätösvalta asetuksen voimaantulosta. Eduskunnalla on siis valta kumota valtioneuvoston antama ehdotus joko osittain tai kokonaan. Tilanteen vaatiessa kiireellisiä toimia, on mahdollista ottaa lisävaltuudet käyttöön välittömästi. Tällöin toimitaan edelleen protokollan mukaisesti, mutta käsittelyä kiirehtien. Käyttöönottoasetus vietään kiireellisessä tapauksessa eduskunnan käsiteltäväksi viikon kuluessa. (Valtioneuvoston tiedote 177/2020; Valtiovarainministeriö 2020.)

5.1 Suositukset ja määräykset viruksen leviämisen estämiseksi

Tässä luvussa avaan Suomen hallituksen päättämiä suosituksia sekä määräyksiä niiltä osin kuin niiden vaikuttavuus haastateltavien arkeen on tullut haastatteluissa ilmi. Pääosin rajauksista on jäänyt tästä selvityksestä pois matkustamiseen, etätööhön, varhaiskasvatukseen sekä työhön määräämiseen liittyvät määräykset.

Ensimmäiset suositukset sekä varautumistoimenpiteet koronaviruksen leviämisen hidastamiseksi kuultiin 12.3.2020. Tällöin suositeltiin yli 500 henkilön tilaisuuksien perumista toukokuun loppuun saakka. Lisäksi hallitus suositti epidemia-alueilta palaaville kahden viikon karanteenia sekä kaikkien muiden paitsi välttämättömien matkojen perumista. (Valtioneuvoston tiedote 132/2020.) Koronavirustilanteen pysäyttämiseksi maaliskuun 16.päivä 2020 hallitus totesi yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa maassa vallitsevat poikkeusolot. Hallitus antoi eduskunnalle valmiuslain käyttöönottoasetuksen 17. maaliskuuta, linjattuaan 16.päivä lisätoimenpiteitä, joilla koronaviruksen leviämistä pyrittiin hidastamaan. Lisätoimenpiteet säädettiin voimassa oleviksi aluksi yhden kuukauden ajaksi. Hallituksen linjaamia toimenpiteitä sekä rajoituksia oli 16.3 julkistetussa tiedotteessa lähes kaksikymmentä kohtaa. Rajoitukset koskivat muun muassa julkisten kokoontumisten rajaamista alle kymmeneen osallistujaan, asumispalveluyksiköiden vierailukielloa sekä kuntien että valtioiden kulttuuri-, liikunta- sekä muiden kokoontumistilojen sulkeutumista. (Valtioneuvoston tiedote 140/2020.)

Uusia rajoituksia kuultiin jälleen nopeasti, kun hallitus päätti 25.3.2020 rajoittaa Uudenmaan sekä muiden maakuntien välistä liikennettä. Rajoitukset astuivat voimaan 27.maaliskuuta ja tarkoittivat käytännössä sitä, että Uudenmaan rajaa ei ilman painavaa syytä ylitettäisi kummastakaan suunnasta. Liikkumisrajoitus koski myös julkisilla kulkuvälineillä liikkumista. Rajoituksen oli määrä olla voimassa 19. huhtikuuta saakka. (Valtioneuvoston tiedote 176/2020.) Liikkumisrajoitus kuitenkin kumottiin jo 15.4 muutama päivä suunniteltua aiemmin, sillä selkeää perustetta sille ei enää ollut. Kumoamisesta huolimatta suositus oli silti välttää kaikkea ylimääräistä liikennettä (Valtioneuvoston tiedote 247/2020).

30.3.2020 hallitus jatkoi jo aiemmin asetettuja linjauksia jatkumaan 13.5 asti eli toisella kuukaudella. Seuraavana päivänä hallitus antoi asetuksen, jolla rajoitettiin 4.4.2020 alkaen ravintoloiden sekä ravitsemusliikkeiden aukioloa. Käytännössä tämä tarkoitti ravitsemusliikkeiden sulkeutumista 4.4 - 31.5. väliseksi ajaksi. (Valtioneuvoston tiedote 201/2020.) 1.6 ravintolat avattiin tietyin rajoituksin. Tartuntatautilakiin nojaten valtioneuvosto antoi määräaikaisen asetuksen väliaikaisista rajoituksista. Rajoitukset koskivat muun muassa samalla kerralla sisätiloissa olevien asiakkaiden enimmäismäärää, liikkeen aukioloaikoja sekä hygienian tehostamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a.)

Poikkeustila ja valmiuslakiin perustuvat rajoitukset olivat voimassa tasan kolme kuukautta. Poikkeusolot päätettiin 16.6.2020, sillä terveydenhuollon kapasiteetin voitiin arvioida olevan vakaalla pohjalla. Myös epidemian hillitsemisen ja riskiryhmien terveyden turvaamisen voitiin katsoa onnistuneen hyvin, kun uusien tartuntojen määrä pysyi maltillisena. Edelleen epidemian uudelleen kiihtymistä rajataan muun muassa tartuntatautilain suomin valtuuksin, sekä eri viranomaisten ja instanssien määrittelemien ohjein, määräyksin ja suosituksin. (Valtioneuvoston tiedote 421/2020; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b.)

5.2 Muutokset asumisyksikön toiminnassa poikkeustilan aikana

Valtioneuvosto linjasi tiedotteessaan (81/2020) erityisesti ympärivuorokautisten asumisyksiköiden toimintaa koronaviruksen leviämisen estämiseksi. Linjauksien mukaan sekä henkilökunnan että asiakaskunnan vaihtuvuus tulee minimoida sekä turhia siirtoja välttää. Lisäksi yhteisien tilojen desinfiointia sekä siivousta tulee tehostaa. 2.4.2020 julkaistussa tiedotteessa Sosiaali- ja terveysministeriö on tarkentanut sosiaalihuollon yksiköille antamaansa ohjetta siitä, miten sekä valmiuslaki että tartuntatautilaki vaikuttavat liikkumisvapauteen sekä sen säätelyyn. Tartuntatautilain mukaisesti toimintayksikön johtaja voi päättää vierailukiellon asettamisesta yksikköön (Sosiaali- ja terveysministeriön ohje 2020). Henkilökunnan sekä muiden asukkaiden kanssa lähikontaktissa työskentelevien on myös käytettävä kertakäyttöisiä kirurgisia suunäsuojia 15.5 alkaen. (Valtioneuvoston tiedote 81/2020; Ohje kunnille ja palveluntuottajille 2020; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020c.)

Kohdeorganisaatiossa henkilökunnan maskimääräys astui voimaan 24.4.2020. Opinnäytetyön valmistuessa syyskuussa 2020 määräys on yhä voimassa. Vierailukiello, jolla rajattiin yksikön tiloista pois kaikki muut, paitsi yksikön asukkaat sekä henkilökunta oli voimassa ajalla 18.3-25.6.2020. Myös muu yksikössä tapahtuva toiminta sekä yleiset tilat sulkeutuivat ulkopuolisilta 18.3. Koronatilanteen rauhoittuessa kesän aikana, yleiset tilat voitiin jälleen avata ulkopuolisille 1.8.

5.3 Valmiuslain pykälien asteittainen purku

Huhtikuun loppupuolella, 22.4 laaditun tilannekatsauksen mukaisesti Suomen hallitus aloitti keskustelun koronavirusstrategian muuttamisesta paremmin sen hetkistä tilaa koskevaksi. Tiukkojen rajoitusten noudattamisen voitiin nähdä toimivan hyvin. Epidemian hallitsematon leviäminen oli onnistuttu toistaiseksi estämään ja näin ollen uusi strategia keskittyisi mittavien rajoitustoimien sijasta toimimaan enemmän keskitetympin. Keskitetympi epidemian hillitsemisen eli hybridistrategia tarkoittaa käytännössä testauskapasiteetin nostoa entisestään, tehokkaampaa tartuntaketjujen jäljittämistä, altistuneiden ja sairastuneiden eristämistä sekä edelleen laadukasta hoitoa. (Valtioneuvoston tiedote 275/2020.)

Ensimmäisten rajoitusten purku liittyi varhaiskasvatuksen sekä perusopetuksen rajoitteiden kumoamiseen (Valtioneuvoston tiedote 297/2020), lisäksi purettiin muun muassa rajaliikenteseen liittyviä rajoituksia. Ulkoliikuntapaikkoja avattiin 14.5 alkaen sekä uloslainaus kirjastoista sallittiin. Kymmenen henkilön kokoontumisrajoitus muutettiin koskemaan 50 henkilöä 1.6 alkaen. Myös ravitsemusliikkeet saivat 1.6 alkaen avata ovensa rajoitetuin oikeuksin. Edelleen pidettiin voimassa muun muassa vierailurajoitus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. (Valtioneuvoston tiedote 308/2020.) Poikkeusolot päättyivät tiistaina 16. kesäkuuta. Elokuun ensimmäisestä päivästä lähtien yli 500 hengen yleisötilaisuuksia oli mahdollista jälleen järjestää THL:n ohjeistuksia yhä noudattaen. (Valtioneuvoston tiedote 503/2020.)

6 Tutkimuksen aineisto ja analyysi

Tässä luvussa avataan tutkimuksen menetelmävalintaa sekä aineistonkeruun ja analysoinnin kulmakiviä. Lopuksi esitellään teemahaastattelussa käytetyt teemat ja pohditaan tutkimuksen eettisyyttä sekä luotettavuutta.

6.1 Tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu

Tutkimuksen aineisto on kerätty teemahaastatteluilla. Haastattelu valikoitui menetelmäksi muun muassa siksi, että mahdollisuudet saada kirjallisiin kyselylomakkeisiin vastauksia olisivat tältä kohderyhmältä todennäköisesti olleet olemattomat. Lisäksi koin, että vain haastattelemalla on mahdollista välittää mahdollisimman tarkka kuvaus haastateltavan ajatuksista, kokemuksista ja tunteista sekä minimoida molemminpuolinen väärinymmärryksen mahdollisuus. Lisäksi menetelmän etuna voidaan pitää sitä, että tällä menetelmällä on mahdollista tutkia yksilön kaikkia kokemuksia, ilman tiettyä yhteistä kokemusta. Teemahaastattelumenetelmän toteuttamisessa ei myöskään ole rajoitettu haastattelukertojen määrää. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 41-48.) Haastatteluiden toteutuksessa huomioitiin hallituksen suositukset poikkeusolosuhteista niin, että haastateltavia oli kerrallaan vain yksi ja tilat, joissa haastattelut toteutettiin, valittiin siten, että turvaväli pystyttiin säilyttämään.

Haastatteluiden toteuttaminen puolistrukturoidusti teemahaastattelulla antoi tilaa keskustelun syvenemiselle niissä aiheissa, jotka haastateltava koki itselleen tärkeiksi. Puolistrukturoidun haastattelun vahvuuksina ovat muun muassa se, että kysymykset/teemat ovat kaikille samat, mutta vastauksia ei ole sidottu erilaisiin valmiisiin vaihtoehtoihin. Myös vastausten tarkentaminen lisäkysymyksillä on mahdollista ja lisää näin tutkimuksen luotettavuutta vähentämällä vääriin tulkinnojen mahdollisuutta sekä haastateltavan että haastattelijan kannalta. Yhdenmukaisuutta vaalittiin haastatteluissa esittämällä kaikille haastatelluille samat, aiheen kannalta keskeisiksi valitut teemat, joista halusin keskustelua syntyvän. Haastatteluteemoja oli kolme ja teemojen alle kokoamiani lisäkysymyksiä esitin tarpeen mukaan, jos kyseessä oleva aihe olisi

ilman kysymysten esittämistä ohittanut haastattelussa kokonaan. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 47; liite 3.)

Ensimmäisenä teemana haastatteluissa oli haastateltavan käytössä olleiden palveluiden kartoitus sekä se, miten poikkeustilanne on palveluihin vaikuttanut. Apukysymyksillä pyrin selvittämään muutoksista tiedottamisen väyliä sekä sitä, miltä korvaavien palvelumuotojen käyttö on tuntunut. Toisen teeman kysymykset käsittelivät poikkeustilan vaikutuksia sosiaalsiin suhteisiin sekä päihteiden käyttöön. Toisen teeman alle suunnittelemani kysymys poikkeustilan vaikutuksista taloudellisiin tukiin/työtoiminnasta saatuun korvaukseen istuikin lopulta luonnollisemmin teeman yksi alle, jossa taloudelliset tuet nousivat esiin eri instanssien toimivuudesta keskusteltaessa. Päätin joka haastattelun kolmanteen teemaan, jossa käsiteltiin yleisesti haastateltavan koronaan liittyviä ajatuksia. Kolmannen teeman apukysymyksillä kartoitin haastateltavien tuntemuksia muun muassa eriarvoisuuden lisääntymisestä sekä terveydenhuollon kantokyvystä. Näiden teemojen käsittelyllä selvitin vastausta tutkimuskysymykseen, joka muotoutui muotoon ”Miten koronaviruksen aiheuttama poikkeustila vaikuttaa tuetussa asumispalvelu yksikössä asuvien henkilöiden arkeen?”.

6.2 Tutkimusaineiston keruu ja analysointi

Toteutin haastattelut työharjoitteluni loppuvaiheessa touko- kesäkuussa 2020, poikkeusolojen vielä vallitessa. Kartoitin haastateltavien halukkuutta osallistua tutkimukseen käymällä läpi tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteet sekä sen, millaista tietoa tutkimus tuottaa ja kenelle tämä tieto on ensisijaisesti tarkoitettu. Tämän keskustelun tukena käytin tätä tutkimusta varten laadittua tiedotetta tutkimukseen osallistuville (Liite 1). Sovelsin haastattelujen sopimisessa kahta eri haastattelun sopimiskäytäntöä tilanteeseen parhaiten sopivaksi. Laadin tutkimuksesta kerotovan infokirjeen, jota en kuitenkaan jakanut haastateltaville etukäteen, koska oli tiedossa, ettei tämä asiakasryhmä tarkista postilaatikkojaan säännöllisesti. Sen sijaan kontaktoin asumisyksikön asukkaita aina sopivissa hetkissä, joissa saatoin nähdä, että tilanne saattaisi olla otollinen haastattelulle. Pyrin siis saamaan haastattelun siihen nimenomaiseen hetkeen, sillä myös haastattelun sopiminen lähitulevaisuuteen olisi ollut ”arpapeliä”. Koin kuitenkin infokirjeen läpikäymisen haastattelun aluksi hyvänä käytäntönä tutkimuksen luotettavuuden sekä vilpittömien aikeideni osoittamiseksi. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 84.)

Haastattelujen toteuttaminen yksilöllisesti sovittuihin aikoihin haastateltavien aikatauluja kunnioittaen oli siis mahdollista työharjoitteluni vuoksi ja koen, että tämän vuoksi sain haastattelun kaikilta, keneltä sitä kysyin. Muutamien kanssa olimme keskustelleet opinnäytetyöstäni sekä siihen liittyvistä haastatteluista sekä haastatteluiden teemoista jo joitakin kertoja, toisten kanssa haastattelusta sopiminen toteutui heti ensimmäisellä kerralla. Tavoitteena oli saada

suostumus haastatteluun vähintään viideltä yksikön asukkaalta. Kaiken kaikkiaan sain haastateltua viisi asukasta, lisäksi haastattelin yhtä yksikössä asioivaa, joka ei ollut yksikön asukas, mutta asioi yksikön yhteisissä tiloissa lähes päivittäin.

Työharjoittelu mahdollisti luottamuksellisen suhteen luomisen haastateltaviin, sekä joustavan haastatteluiden toteutuksen haastateltavalle mieleisessä paikassa. Toteutin haastatteluita asukkaiden omissa asunnoissa sekä yksikön yhteisissä tiloissa. Työharjoittelun vuoksi oli myös mahdollista palata haastatteluissa käsiteltyihin aiheisiin myöhemmin, jolloin haastatellun oli mahdollista tarkentaa haastattelussa esittämänsä kantaa tai esittää uusia näkökulmia. Haastateltavat suostuivat poikkeuksetta osallistumaan opinnäytetyöprosessiini kehittävällä ja innostuneella asenteella.

Siis tää on sun lopputyö niinku? Oikeesti ihan sairaan hienoo saada olla mukana, siistii että sua kiinnostaa tää meidän näkökulma tähän hulabaloohon. (H3)

Tallensin haastattelut sähköisesti ja litteroin kertyneen aineiston sisällönanalyysin aloittamiseksi kirjalliseen muotoon. Haastattelut kestivät keskimäärin noin 40 minuuttia ja litteroitavaa aineistoa kertyi noin neljä tuntia. Tekstimuotoon muutettuna aineistoa kertyi 41 sivua ja jo litterointi vaiheessa oli havaittavissa aineiston kylläntymistä eli aineisto alkoi toistaa itseään pääteemojen alla. Laadullisen tutkimuksen aineiston riittävästä määrästä kertoo muun muassa kertyneen aineiston kylläntyminen. Ajatellaan, että laadullisen tutkimuksen aineiston määrä on riittävä, kun haastatteluiden määrän lisäämisellä ei enää voida nähdä tulosten merkittävästi muuttuvan. (Kananen 2014, 96-98.)

Suoritin litteroinnin sanatarkasti, selkeästi painokkaat kohdat lihavoiden. Henkilöllisyyksien suojaamiseksi merkitsin haastatellut jo litterointi vaiheessa koodein haastateltu 1- haastateltu 6 (H1-H6) ja poistin nimet sekä muut tunnistetiedot. Litteroinnin jälkeen hävitin haastatteluiden tallenteet tutkimuslupaani liitteeksi laaditun tietosuojaselvityksen mukaisesti ja jatkoin aineiston työstämistä tekstimuodossa. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa pyrkimystä kuvata kertyneen aineiston sisältöä sanallisesti. Tutkimuksesta kertynyt aineisto kuvaa siis tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoitus on luoda ilmiöstä selkeä kuvaus. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Teemahaastatteluiden teoriasidonnaisessa sisällönanalyysissä aineiston analyysissä on havaittavissa joitain yhteneväisyyksiä eri teorioihin, mutta suoraa kytköstä mihinkään teoriaan ei ole. Sisällönanalyysissä erittelin kerätyn aineiston ensin pääteemojen mukaisesti. Käytännössä poimin litteroidusta tekstistä vastauksia sekä kommentteja esittämiini kysymyksiin liittyen. Tämän teemoittelun jälkeen pelkistin ilmaukset (taulukko 1). Aineiston analyysissä, luokittelu tehdään sen mukaan mitä litteroidusta tekstistä löydetään. Näille aineistoista esiin nousseille tulkinnoille etsitään vahvistusta olemassa olevista teorioista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniikka 2006; Kananen 2014, 108.) Näistä pelkistetyistä ilmauksista etsin samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Teemahaastattelun sisällönanalyysin edetessä muodostin kustakin

teemasta tiivistetyn kuvauksen, jossa esittelin mahdolliset pääsuuntaukset sekä pohdin syitä eroille sekä yhtäläisyyksille.

Taulukossa 1 on haastateltavien vastaukset kysymykseen terveydenhuollon kantokyvystä pelkistettyinä sekä luokiteltuina.

ALKUPERÄISILMAISUT	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKAT
Joo siis tottakai uskon et sais hoitoa. Ku meilhän on tosi hyvä tää systeemi ja tottakai niinku saa palveluu jos vaan menee sinne ja sillai. Ja jos jotenki on sillai ettei saa vaikka happee ni pakkohan silloin on saada niinku jotain hapetushommaa ja just jos on niin huonos kunnos et tarvii tippaa ja sillee (H1)	Uskoo saavansa tarvitsemansa hoidon	Luottamus terveydenhoitoon
Kyl mulla aika hyvä luotto on, turha niitä on kammoksua. Oon niin paljo ollu että luotan kyllä. (H2)	Luottamus hyvään hoitoon	Luottamus terveydenhoitoon
Kyllä mä toivoisin et saan hoitoa kyllä, että en niinku kuolis. Kyllä mä luotan siihen. pakko luottaa. (H5)	Toivoo ja luottaa saavansa hyvää hoitoa	Luottamus terveydenhoitoon
Kyllä hoitoa aina saa. (H3)	Luottaa saavansa hoitoa	Luottamus terveydenhoitoon
Mä en oo huomannu tai mä en tiiä niinku tota eriarvosuutta. Korona osuu kyl kaikkii. (H4)	Ei ole huomannut eriarvosuutta (hoidon saannissa).	Kaikki ovat oikeutettuja hoitoon
Kyllä se mun mielestä on pelottava asia, että riittääkö tehohoitopaikkoja (H6)	Tehohoitopaikkojen riittävyys mietityttää.	Terveydenhuollon kantokyky mietityttää.

Taulukko 1: Aineiston pelkistystä ja luokittelua

Aineisto analysoitiin siitä mitään poistamatta tai siihen mitään lisäämättä. Sekä haastateltavien, että yksikön tunnistetiedot muokattiin tunnistamattomaan muotoon. Tämän vuoksi yksikön tarkempi kuvaus sekä paikkakuntakohtaiset yksilöllisyydet esimerkiksi erilaisista saatavilla olevista palveluista jätettiin pois. Yksi keskeisimmistä tutkimuseettisistä periaatteista on turvata haastateltavien yksityisyyden suoja. Tärkeää on tiedostaa, että tunnistaminen on mahdollista myös useamman tiedon yhdistelmästä. Tästä syystä tässä opinnäytetyössä on järjestelmällisesti muokattu pois kaikki tunnistetiedot. (Kuula-Lumi 2018; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018.) Haastateltaville taattiin täysi anonymiteetti. Käytetyistä sitaateista on poistettu henkilöiden sekä paikkakuntien nimiä. Anonymiteetin säilymisen koin myös opinnäytetyöni aineiston keräämisen kannalta äärimmäisen tärkeäksi. Tiedostin haastatteluissa esiin mahdollisesti nousevien asioiden arkaluontoisuuden ja halusin ennen haastattelun alkua korostaa, ettei mahdollisuutta yksilön tunnistamiseen myöhemmin ole.

6.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tämän opinnäytetyön kirjoittamisessa noudatettiin tutkimuksen tekemisen hyviä toimintatapoja, kuten rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkuuta jokaisessa vaiheessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018.) Opinnäytetyöhön haettiin tutkimusluvut sekä asiakasrekisteriä pitävältä taholta sekä kohdeorganisaatiosta. Lähdeviittaukset on merkitty totuudenmukaisesti ja siten, että ne noudattavat Laurea-ammattikorkeakoulun ohjeistuksia. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin siitä mitään poistamatta tai siihen mitään lisäämättä.

Tutkimus toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä vaalien. Ennen haastatteluun suostumista haastateltaville selvitettiin opinnäytetyön tarkoitus ja haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuutta korostettiin. Haastateltaville selvitettiin, että kaikki opinnäytetyötä varten koottu aineisto säilytetään ulkoisella kovalevyllä ja tutkimuksen jälkeen tiedot tuhoaan. Aineiston käsitteli ainoastaan opinnäytetyön tekijä. Haastateltavien anonymiteetin säilymisen varmistamiseksi opinnäytetyöstä poistettiin jo litterointi vaiheessa kaikki tunnistetiedot. Haastatellut on opinnäytetyössä esitetyissä lainauksissa eritelty koodein H1-H6 eli haastateltu 1 - haastateltu 6.

Opinnäytetyö toteutettiin lisäksi tutkijaa ohjaavien eettisten periaatteiden mukaisesti haastateltavien ihmisarvoa, yksityisyyttä sekä muita oikeuksia kunnioittaen. Haastateltaville koituvat riskit sekä haitat on minimoitu muuan muassa antamalla haastateltavalle mahdollisuus vaikuttaa haastattelun tekemisen ajankohtaan sekä paikkaan. Lisäksi korostettiin vapaaehtoisuutta osallistumiseen ja selvennettiin, ettei osallistumattomuus heikennä yksilön saamaa tukea tai muuta palvelua. Myös suostumuksen peruutuksen mahdollisuudesta kerrottiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018.)

Haastatteluun osallistujille annettiin mahdollisimman selkeä kuva opinnäytetyön käyttötarkoituksesta, sen julkaisukanavista sekä opinnäytetyön tarjoamista hyödyistä. Haastatelluille tarkennettiin, että yksilön saama välitön hyöty jää usein pieneksi. Henkilötietoja käsiteltiin ainoastaan haastateltavan allekirjoittaman suostumuksen muodossa (liite 2). Suostumuksia säilytettiin vain tutkimuksen teon ajan. Muuta haastatteluissa kertynyttä aineistoa säilytettiin ulkoisella kovalevyllä vain opinnäytetyön tekoon tarvittava aika. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen tiedot on hävitetty asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018.)

Haastatteluista kertynyttä aineistoa voidaan pitää luotettavana, sillä haastatteluissa käsiteltiin samoja teemoja suurimmaksi osin samojen alakysymysten avulla. Aineiston laatuun voidaan etukäteissuunnittelulla vaikuttaa suunnittelemalla hyvä haastattelurunko ja pohtimalla miten eri teemoja on mahdollista syventää. Myös tallennusväline säädettiin säädöiltään optimaaliseksi, jotta äänenlaatu olisi mahdollisimman hyvä. Litterointi voitiin suorittaa ilman omia tulintoja haastatellun puheesta. Lisäksi kullekin haastattelun litteroinnille oli varattu aikaa siten, että litterointi voitiin suorittaa viivytyksettä haastattelun jälkeen. Jokainen haastattelu litteroitiin sanasta sanaan, selkeästi painokkaat kohdat lihavoiden. Laadukas haastatteluaineisto on selkeästi yhteydessä aineiston luotettavuuteen. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 184-185.)

Opinnäytetyön tulokset muun muassa päihteiden käytön ja saatavuuden osalta ovat yleistettävissä korona-ajan tutkimustuloksiin perustuvaan uutisointiin. Tämän tuloksen osalta voidaan osoittaa opinnäytetyön ulkoisen validiteetin toteutuminen. Ulkoisen validiteetin arviointi on laadullisen tutkimuksen yksi keino mitata tutkimuksen validiteettia. Opinnäytetyön tuloksia voidaan tarkastella myös kriteerivaliditeetin mukaisesti. Kriteerivaliditeettia arvioidessa tarkastellaan muiden aiheesta tehtyjen tutkimuksien tuloksia. Tutkimuksien tuloksien ollessa saman suuntaisia tai kokonaan samoja, voidaan tutkimuksen kriteerivaliditeettia pitää hyvänä. (Kananen 2014, 146-150.) Tämän opinnäytetyön taustaksi ei ollut vielä löydettävissä varsinaisia tutkimuksia poikkeustilan ajalta muuten kuin päihteiden käytön osalta. Luotettavien lähteiden uutisointia poikkeustilan erityispiirteistä on käytetty teoriapohjana yhdessä muun lähdemateriaalin kanssa.

7 Tutkimuksen tulokset

Tässä luvussa avaan haastatteluista kertyneen aineiston analyysin tuloksia. Tutkimuksen aineisto kerättiin vastaamaan tutkimuskysymykseen ”Miten koronaviruksen aiheuttama poikkeustila on vaikuttanut tuetussa asumispalveluyksikössä asuvien henkilöiden arkeen”. Olen nostanut tuloksiin toistuvasti esiin nousseita seikkoja sekä valtavirrasta poikkeavia näkemyksiä. Peilaan teemojen alle koostettuja tuloksia myös yleiseen käsitykseen ja aiempaan tietoon tästä

ilmiöstä ja sen vaikutuksista. Tämän tutkimuksen kohdalla aiempi tieto tarkoittaa myös esimerkiksi lehtiartikkeleita, varsinaisen laajemman tutkimustiedon poikkeustilan vaikutuksista vielä toistaiseksi puuttuessa.

Poikkeustilan vuoksi asetetut rajoitteet tai seuraukset asetetuista rajoitteista eivät kaikki olleet tämän opinnäytetyön kohderyhmälle merkityksellisiä arjen sujumisen kannalta. Ensimmäiset, 12.3 annetut suositukset isojen tapahtumien perumisesta eivät haastattelujen perusteella vielä rajoittaneet haastateltujen arkea tai hankaloittaneet palveluiden pariin pääsyä käytännön tasolla. Korona uutisointi sen sijaan oli jo herättänyt sekä huolta että närkästystä. (Valtioneuvoston tiedote 132/2020.) Alle on listattu ne 16.3.2020 asetetuista rajoitteista, jotka nousivat jollain tasolla haastatteluissa esiin.

- Koulujen sulkeminen
- Julkisten kokoontumisten rajoittaminen max. 10 henkilöön
- Asumispalveluyksiköitä koskeva vierailukiello
- Yli 70-vuotiaiden karanteenia vastaavat olosuhteet
- Suomen rajojen sulkeminen matkustaja- ja henkilöliikenteen osalta

Koulujen sulkeminen ja etäopetukseen siirtyminen koettiin hyvänä asiana viruksen leviämisen estämisen kannalta. Koulujen sulkeminen koettiin merkitykselliseksi yhteiskunnallisella tasolla ja vastaavasti oppilaitosten avaamista ennen lukuvuoden loppua kahden viikon ajaksi pidettiin turhana riskeeraamisena. Toisaalta esiin nousi kuitenkin myös huoli lapsien yksinäisyydestä etäopetuksen rajoittaessa sosiaalisia kontakteja.

Kun mä näin sitä (lasta) eilen ja mä kysyin siit etäopiskelusta ja sit se sano niinku näin, et ois ollu kyl kiva nähdä niitä kavereita. Ni kelasin sit kyl illan et onkohan se ihan vitun yksinäinen. (H4)

Kokoontumisien henkilömäärän rajaaminen 10 henkilöön koettiin edelleen hyvänä keinona, mutta toisaalta myös turhana sillä kokoontumisten valvonnan nähtiin olevan puutteellista. Lisäksi esiin nousi näkemys siitä, että korona ei leviä tai ole vaarallinen saman ikäisistä kavereista koostuvassa porukassa, eikä siltä näin ollen ole tarpeen suojautua. Esiin nousi myös näkemys kokoontumisten rajoittamisesta muulloinkin, kun poikkeustilan aikana.

No mieti nyt, että jos me johonkin kasaannutaan niin kyllä joku siitä valittaa ja sit hajotetaan se porukka (poliisin toimesta). Sisätiloissa ei oikeen pysty hengaillemaan ees yksin. Että ei tartte mitään koronaa siihen kyllä. (H6)

Poliisit käy välillä häätämässä pois torilta ja (tunnistetieto poistettu) pysäkiltä vaikka siinä pari kolme aina istuu. (H3)

7.1 Palveluiden saatavuus

Haastateltavien käytössä olleita paikallisia palveluita terveydenhuollon ja mielenterveys- sekä päihdehuollon lisäksi esiin nousi Kela sekä sosiaalitoimen aikuissosiaalityö. Eri järjestöjen ja toimijoiden organisoimista palveluista esiintyivät haastatteluissa ruokajaot sekä maksuttomia ruokailuja järjestävät tahot

7.1.1 Kela

Kela uudistaa sähköisiä palveluitaan vuoden 2020 aikana. Uudistuksen jälkeen verkkoasioinnin on tarkoitus onnistua myös mobiililaitteilla helpommin. Myös toisen henkilön puolesta verkossa tapahtuvaa asioiden hoitoa kehitetään asteittain. Sosiaalietuuksien hoitaminen verkossa edellyttää kuitenkin aina sähköistä tunnistautumista joko verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella. (Kela 2020.) Uudistus liittyy saavutettavuusdirektiiviin, joka pohjautuu sekä lakiin digitaalisten palveluiden tarjoamisesta (306/2019) että kansalliseen lainsäädäntöön. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta on säädetty muun muassa siksi, että jokaiselle pystyttäisiin turvaamaan yhdenvertainen mahdollisuus digitaalisten palveluiden käyttöön. Saavutettavuusdirektiivin mukaiset verkkoympäristöjen vaatimuksen velvoittavat esimerkiksi osaa järjestöistä ja yrityksistä, sekä julkisen hallinnon organisaatioita. Saavutettavuusvaatimuksien edellytetään täyttyvän porrastetusti, viimeisimpänä muutokset tulevat voimaan mobiilisovelluksien osalta kesäkuussa 2021. Seurannasta, neuvonnasta ja valvonnasta vastaa Etelä-Suomen aluehallintovirasto. (Saavutettavuus 2020; Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019).

Tämän asiakasryhmän asioiden hoitoon saavutettavuusdirektiivin aikaansaamat muutokset digipalveluiden sisällössä eivät ole kovinkaan vaikuttavia. Haastatteluissa nousi digipalveluiden käytön esteeksi lähinnä se, ettei asiakkailta ole mahdollisuutta päästä ylipäätään verkkoon hoitamaan asioitaan, ja jos sellainen mahdollisuus jostain löytyy, yleensä ainoa rajoite on se, ettei tunnistautumiseen tarvittavia verkkopankkitunnuksia ole olemassa. Tyypillistä on myös ajoittainen puhelimetttömyys, mikä hankaloittaa puhelimitse asiointia, varsinkin jos käytössä on takaisinsoittopalvelu, jolloin on hankalaa asioida myöskään mahdollisella yksikön puhelimella. Näin ollen haastatteluissa ei siis tullut ilmi, että asiointiin esteenä olisi ollut epäselvät tai vaikeakäyttöiset verkkosivut.

Kelan toimintaan poikkeusolojen aikana oltiin pääosin tyytyväisiä. Toimeentulotukipäätöksiä ei oltu jouduttu odottamaan normaalia käsittelyaikaa kauempaa. Viidellä oli tukiasiat hoidossa joko eläkkeen vuoksi tai muulla pidempiaikaisella päätöksellä, joten asiointia Kelan kanssa ei poikkeustilan aikana ollut edes tarvinnut.

Oon päässy (paikkakunta) Kelassa asioimaan suht hyvin, että oon saanu kyl kysyttyä. Että on ollut kyllä yllätys! (H6)

Yksi haastatelluista ei tosin ollut päässyt Kelaan hoitamaan asioitaan ja koki tiedottamisen niiltä osin hyvin puutteelliseksi. Poikkeustilan hankaluus kävi ilmi, kun myöskään pankkiin ei koronan vuoksi päässyt hoitamaan tunnistautumiseen vaadittavia verkkopankkitunnuksia, joiden kanssa olisi mahdollistunut Kela asiointi verkossa.

No siis kelaan yritettiin mennä ohjaajan kaa, ni siin oli totanoinni vartijat, että tänne ei! Sitte yritettiin mennä kuvahommaan ni seki oli kiinni. Joka paikkaan me yritettiin sitä tunnistautumishommaa, ni hirvee härdelli, voi jumalauta miten mua stressas se homma. Tätsä mä olin yli kuukauden ilman pankkikorttiakin. (H1)

7.1.2 Sosiaalitoimi

Aikuissosiaalityö nousi esiin kolmessa haastattelussa. Henkilöstön vaihtuvuus ja sen myötä epäselvyys omasta työntekijästä, nousi esiin yhdessä haastattelussa. Aikaisempi ”oma työntekijä” koettiin hyvänä ja helppona väylänä epäselvien asioiden hoidossa, kun omaa taustaa ja sen hetkistä tilannetta ei ollut tarvetta avata yksityiskohtaisesti monien vuosien ajalta. Henkilöstömuutoksista ei haastatellun mukaan ollut tullut erillistä informaatiota, vaan asia oli selvinnyt haastatellun otettua itse yhteyttä sosiaalitoimistoon. Henkilöstön vaihtuvuuden ei kuitenkaan arveltu johtuvat poikkeustilasta.

Aikuissosiaalityö on kyl hidasta ja vähän ala-arvosta. Esimiehet on vaihtunu kokoajan, enkä mä eikä nekään tiiä nyt et kuka on mun työntekijä, eikä niiden vastaukset oo missään linjassa. (H1)

Yksi haastateltu toi ilmi, että tapaamisaikojen muuttuminen puhelinajoiksi oli hankalaa. Asioiden hoitaminen on usein monitahoista ja vaatii keskittymistä sekä selviä toimintaohjeita. Puhelimitse asiointiin koettiin olevan hankalampaa kuin kasvokkain tapahtuvan keskustelun, jossa on helpompi tuoda itseään ja asioitaan esille. Puhelimitse asiointi on luonnollisesti mahdotonta myös silloin kun puhelinta ei ole.

Ensinnäkin ei pääse niinku virkailijoille juttelemaan sillee livenä, että joutuu puhelimitse kautta, että ei saa asioitaan niin selkeesti tuotua esille, että aina sitten mieltii et jääkö siinä jotain sanomatta sitten. Ni jää vähän epäselväksi, kun ei ole sitä näköyhteyttä, että se on ollu nyt monesti ja sit mulla oli vielä puhelin kateissa kuukauden verran ennen ku sain hommattua puhelimen että oli kyllä vaikeaa ku ei pystyny sit mitenkään toimimaan. (H6)

Perinteisten asiakastapaamisten tilalle nousi puhelinkeskusteluiden lisäksi etäyhteydellä järjestetyt tapaamiset. Yhden haastatellun asioihin liittyvä palaveri oli järjestetty etäyhteydellä, jonka koettiin toimivan hyvin.

No tota ni oli mul tos noin toi ihan oma hoitoaikaki tos toimistos digitaalisesti niinku netin välityksen kautta, et ei oo siirtyny mikään. Vähän erilaista mut kyl se niinku toimi. Ja oli eka kerta kyl mulle ja varmaan oli kyl sille sossullekki. (H5)

7.1.3 Paikalliset toimijat

Paikallisten yrittäjien, järjestöjen tai muiden toimintaa järjestävien tahojen tiedottamista pidettiin poikkeustilan aikana olemattomana. Parhaana ja usein myös ainoana tiedotuskanavana kaikki haastatellut pitivät niin sanottua puskaradiota. Puskaradion toimivuus perustuu siihen, että aina joku samoja palveluita käyttävä on käynyt liikkeen tai toimitilan ovelta lukemassa tiedotteen ja kertoo sitten tietonsa muille.

Tossa ku lähtee kävelemään niin mainostaulusta voi nähdä leivän jaon tai eukassijaon. Lauantaisin saatto olla että oli tai sitten ei. Aika hyvin tässä porukassa sitten aina joku tietää. (H3)

Must tuntuu et niinku, siisku toi tilanne sillai elää koko ajan et mullakaan ei oo ihan tarkkaa käsitystä. Et mä niinku tarkastelen ennen ku mä lähen tai sit mä kuulen ku ihmiset tietää jotka pyörii samojen asioiden ympärillä, ni aina joku sit tietää. (H4)

Mä oon saanu tietoa aika hyvin, että siinä mielessä kun oon pyöriny tossa ostarilla missä on asiakkaita. (H6)

Tilanteen jatkuvan elämisen ja suositusten sekä määräysten muuttumisen tiedostettiin yleisesti vaikeuttavan tiedottamista. Kuitenkin koettiin, että edes jotakin olisi useissa tapauksissa pysytty tiedottamaan.

..että kai vois sillai kertoo ees sen, että nyt ollaan kiinni...ja että sitten ku avataan ni ilmotetaan siitä vaikka tässä ilmotustaululla. (H1)

Vain yksi haastatelluista kertoi käyvänsä tarkistamassa aukioloaikoja ynnä muita tarvitsemiaan tietoja internetistä (kuvio 2), mutta totesi myös, ettei tietoihin voi aukottomasti luottaa. Asumisyksikköön kaivattiin ilmoitustaulua, mistä voisi muulloinkin, kun poikkeustilan aikana tarkistaa palveluiden yhteystietoja, aukioloaikoja ynnä muuta. Kolmella haastatellulla oli aiempaa

kokemusta jonkin toisen yksikön ilmoitustaulutiedottamisesta, ja he pitivät ilmoitustaulutiedottamista hyvänä ja kätevästä tapana välittää tietoa. Kukaan haastatelluista ei seurannut tiedottamista esimerkiksi sosiaalisen median kanavista.

Nettisivut ei tavota missään nimessä. Se pitäis telkkarissa ja radiossa sanoa. Puskaradio on paras, joku aina tietää jostain jotain. Täällä pitäis kans olla tosi selvästi, että mitä palveluita on ja missä. Tämmösissä yksiköissä se on vielä helppo, mutta sit ku oot yksin ni sit ei tuu kyl mistään mitään (tietoa). (H2)



Kuvio 2: Tietoa palveluista

Neljä haastateltua kertoivat käyttäneensä ennen poikkeustilaa ilmaista ruokailumahdollisuutta, sekä hakeneensa ruokakassijaosta itselleen elintarvikkeita. Yksi haastateltu suunnitteli alkavansa hyödyntää tätä paljon hyvää palautetta saanutta mahdollisuutta, kunhan koronatilanne sen taas sallisi.

Pitäis kyl hakee sielt ruokaa ja todellaki niinku käyttää sitä hyväks ku sielt saa ihan hyvii juttui ja se on tos (kadun nimi). Ennen mä oon hävenny tollasii juttui, etten ois menny lähellekkään mut ihan sama, siellä kaikki kaveritkin käy ja kaikki ihan normaalit ihmiset. (H1)

Silloin kun siellä ruokailu on ollu, niin ollaan käyty kyllä. (H3)

7.2 Sosiaaliset suhteet

Sosiaalisista suhteista kysyttäessä yksikön vierailukiello nousi jokaisessa haastattelussa esille. Vierailukiellon syy ymmärrettiin, mutta myös kyseenalaistettavia seikkoja nousi esiin. Vierailukiellon valvontaa pidettiin liikaa työntekijästä riippuvaisena. Yleisesti koettiin myös, että omiin asuntoihin pitäisi saada tuoda vieraita siinä tapauksessa, että yleisiä tiloja ei vierailun aikana hyödynnettäisi lainkaan. Vierailukielloa rikottiin yöaikaan sekä päivisin, jolloin vieraita päästettiin sisään esimerkiksi asunnon ikkunoista.

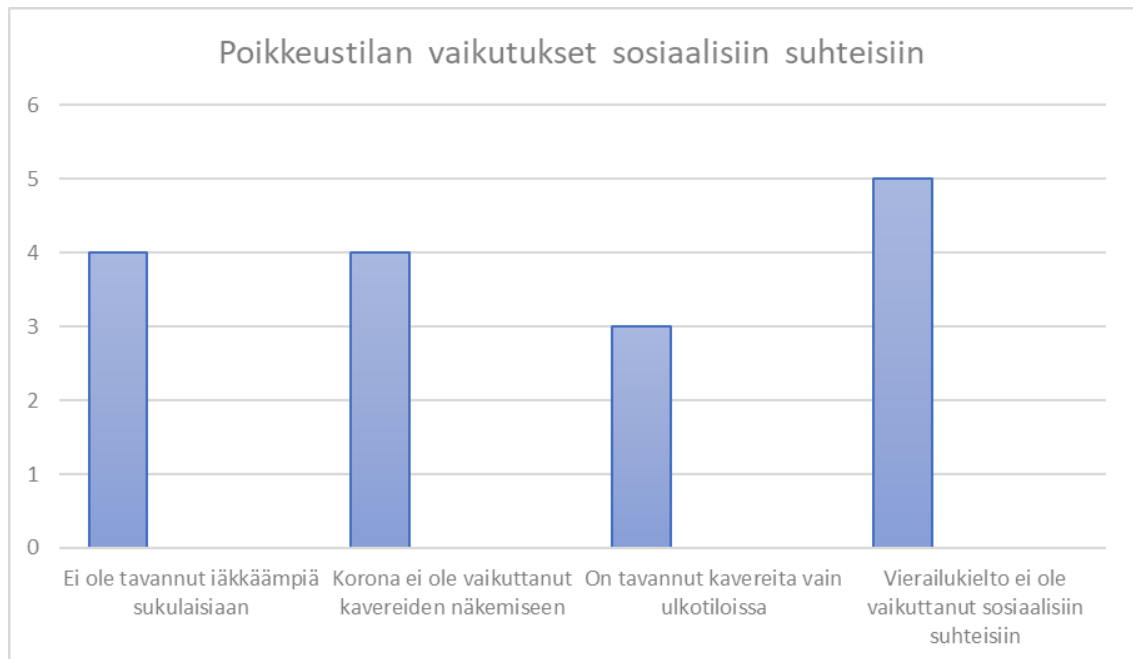
Joo, vierailukiello on, mut kyl tääl käy. Joka kämpähän tääl käy porukkaa ja kyl kaikki sen tietää täällä. (H1)

Neljässä haastattelussa (kuvio 3) tuotiin ilmi myös ajatuksia siitä, ettei ole syytä varoa koronatartuntaa omien tuttavien kanssa, mutta tapaamisia ikääntyneiden sukulaisten sekä vanhempien kanssa tulee välttää. Kavereita ja tuttavii nähtiin enemmän ulkona tai kaupoissa. Toisille tämä oli luonnollinen ympäristö, toiset näkivät ulkona vierailukiellon estäessä/vaikeuttaessa vierailuita. Yksikön vierailukiellosta koettiin toisaalta olevan myös hyötyä ja yksikön sisäisestä rauhallisesta ilmapiiristä pidettiin.

No tän talon sisällä on poikkeavaa toi vierailukiello. Et sit ku tää loppuu ni se kyl jännittää sen yleisen hässäkän takia ku ei oo kokemusta sielt edellisest paikast, mut oon kuullu juttuu, et ei ollu rauhaa oikeen olla. (H2)

Mä en oo ketään päästäny kämpille ennenkään, ei oo sillai muhun vaikuttanu tää kielto. (H5)

(Nimi poistettu) en oo siis nähny, enkä sen uutta asuntoa. Frendei nään tos pihalla, en mä oo ollu niiden luona ennenkään et ihan luonnollista on meille nähä vaan tos ulkona. (H2)



Kuvio 3: Poikkeustilan vaikutuksen sosiaalisiin suhteisiin

7.3 Poikkeustilan vaikutus päihteiden käyttöön

Kolmessa haastattelussa tuotiin selkeästi ilmi, että amfetamiinia on liikkeellä paljon. Amfetamiinin saatavuuteen ei vaikuttanut Uudenmaan sulkua tai muut liikenteen ja liikkumisen rajoitukset. Mitään erityistä syytä amfetamiinin hyvään saatavuuteen ei tuotu haastattelussa ilmi. Hinnan muutoksia ei poikkeusolojen aikana ollut havaittu, mutta yksi haastateltu totesi liikkeellä olevan amfetamiinin olevan vaihtelevan laatuista.

Ihan hirveesti amfetamiinii, ihan vitusti amfetamiinii. (H6)

Subutexia on ihan vitun vähän mut amfetamiinii niinku paljo. Se voi olla et siks jengi on ruvennu vetää sitä vauhtii niinku enemmän. Mut sitä on sitä vauhtii ja sitä on tosi eri laatuista. (H1)

Postiki kulkee hei ja rekatki kulkee. Sieltä sitä tulee. (H5)

Sen sijaan Uudenmaan sulun alettua Subutex loppui ”parissa päivässä”. Syytä tähän ei ollut haastateltavien tiedossa tai sitä ei haastattelussa tuotu ilmi. Subutexin aiheuttamiin vieroitusoireisiin etsittiin helpotusta muun muassa vahvoista kipulääkkeistä, joita ”on saatavilla, jos osaa pyytää”. Yksi haastateltu kertoi, että vahvemmillä aineilla ”kikkailu” on kuluttavaa ja epätietoisuus erilaisten aineiden yhteisvaikutuksista ahdistaa.

Amfetamiini on paljo enemmän vaik se on eri aine, et silläki pystyy vähä enemmän, jos on vaik fyysisii vierotusoireit ni vähä auttaa niitä tai se mielihyvätunne tulee mut ei se oo sama kuitenkaan.mut vaikka Subutex stoppas sillai yhes vaihees, ni sitä joutu sit keksii jotain muita keinoja (H4)

Myös syksyn mahdollinen toinen aalto herätti huolta. Opioidien riittävyyttä oli ryhdytty kahden haastatellun mukaan pohtimaan laajemminkin ja haastateltujen tiedossa oli, että osa käyttäjistä oli suunnitellut aloittavansa korvaushoidon syksyllä turvatakseen ylläpitoannoksensa.

..no onhan siinä nyt alkanutkin se, se että kikkaillaan vähä sen aloituksen kanssa. Ku et sä voi alkaa hamstraamaan, ku tiiäksä, se ei oikeen onnistu näissä jutuissa. (H4)

Kaikkiin päihteisiin poikkeustila ei kuitenkaan vaikuttanut. Alkon tuotteita on haastateltavien mukaan löytynyt hyllystä entiseen malliin. Ainoastaan elintarvikkeiden, tarkemmin hiivan lop-puminen kaupoista hetkellisesti aiheutti päänvaivaa ja hidastusta oman viinin valmistukseen.

Oy Alko Ab on joo ainoa. Ja sehän pyörii. No tänään hain kyllä kaupasta olutta sitten kun eihän Alko ollutkaan auki, kun olikin helatorstai. (H3)

7.4 Poikkeustila ja korona

Yleisesti ottaen haastateltavat suhtautuivat koronaan vakavasti ja halusivat toimia vastuullisesti sekä suositusten mukaisesti koronan leviämisen estämiseksi. Yhden haastatellun mielestä poikkeustilaan siirtyminen sekä muut rajoitustoimet olivat olleet pelkkää liioittelua.

No onhan se ihan vitun huolestuttavaa, et jos et sä osaa pestä käsiä niin sä voit kuolla kauppareissun jälkeen. (H5)

Se oli ihan täysin liioittelua! Vois niinku sanoa, että koulut kiinni vaan sitten joka ikisen kevätflunssan kohdalla. Mennään ihan on-off systeemillä täällä Suomessa. Unohetaan ettei tänne oo kukaan ikuisesti jääny muutenkaan. (H3)

Poikkeustilan lisäämästä eriarvoisuudesta kysyttäessä vain kahdella haastatellulla oli asiaan mielipide. Toisen mielestä korona ei katso ikää, pankkitilin saldoa tai mitään muutakaan yksilöllistä piirrettä, eikä näin ollen lisää eriarvoisuutta. Toinen haastateltu oli vahvasti sitä mieltä, että hallituksen linjaamat toimet aiheuttavat eriarvoisuutta varmasti, ei niinkään itse korona.

Mä en oo huomannu tai mä en tiiä niinku tota eriarvosuutta. Korona osuu kyl kaikkii. (H4)

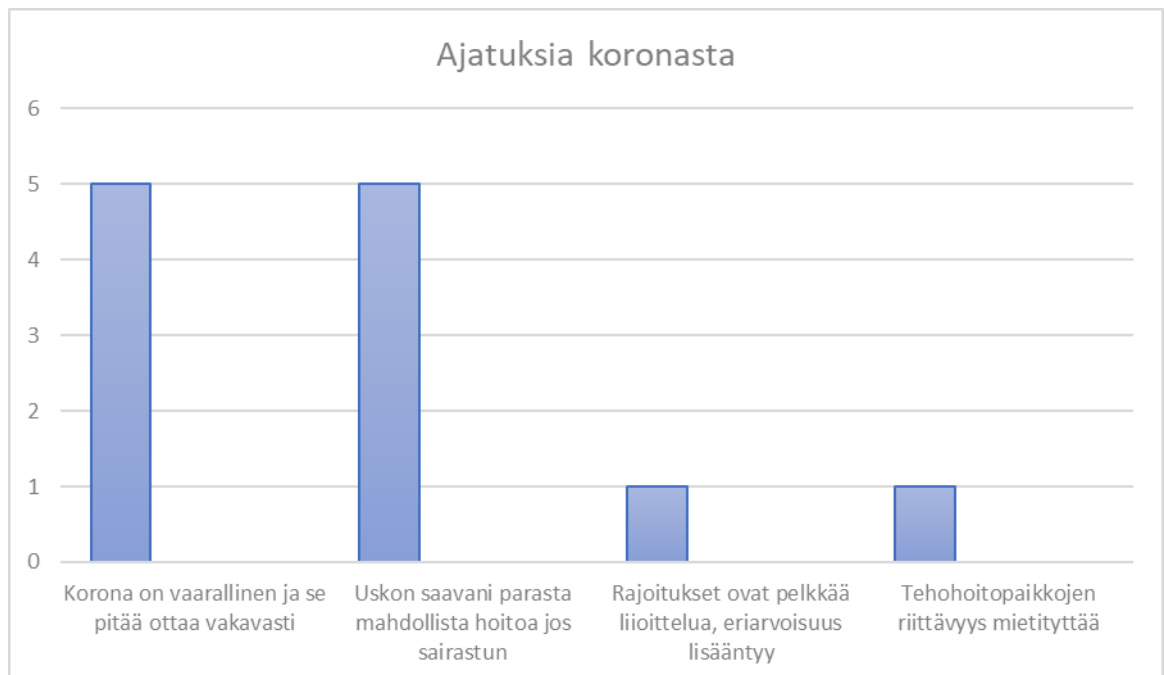
Eriarvoisuus lisääntyy varmasti. Se on vähän semmonen että...Suomella on kyllä liian tiukalla kaikki. Eduskunnassa istuu vaan tappelevia kumileimasimia. Pikkuirytyksiä menee kyllä niin paljon ja eriarvoisuus lisääntyy taas ja paljon! (H3)

Luottamus suomalaiseen terveydenhoitoon ja sen riittävyyteen oli viidellä haastatellulla vahva (kuvio 4). Kaikki viisi uskoivat saavansa tarvitsemansa hoitoa, eikä esimerkiksi tehohoitoa-kojen riittävyydestä ollut epäilyksiä. Erityisesti riskiryhmäläisiä koronataartunta pelotti ja iäk-
käämpiä sukulaisia, ystäviä ja tuttavvia haluttiin suojata.

*Joo siis tottakai uskon et saisin hoitoo. Ku meilhän on tosi hyvä tää systeemi ja tottakai niinku saa palveluu jos vaan menee sinne ja sillai. Ja jos jotenki on sillai ettei saa vaikka happee ni pakkohan silloin on saada niinku jotain hape-
tushommaa ja just jos on niin huonos kunnos et tarvii tippaa ja sillee (H1)*

Kyl mulla aika hyvä luotto on, turha niitä on kammoksua. Oon niin paljo ollu että luotan kyllä. (H2)

Korona on pelottava, on se, ku siihen voi vittu kuolla. Ja mä oon riskiryhmässä ja mua pelottaa et (iäkäs henkilö) sairastuu siihen ja kuolee. (H1)



Kuvio 4: Ajatuksia koronasta

8 Pohdinta ja johtopäätökset

Asunnottomien poikkeuksellisen huonosta tilanteesta on poikkeustilan aikana uutisoitu useasti. Vailla vakinaista asuntoa ry on toiminut asunnottomien äänitorvena monissa eri lehtijulkaisuissa. Helsingin Sanomien julkaisussa (17.3.2020) nostetaan esiin asunnottomien palvelujen sulkeminen hyvin nopealla tahdilla, joka sai aikaan yömajoitusten riittämättömyyden lisäksi sen, ettei päivisinäkään ollut mahdollista päästä lepäämään tai peseytymään. (Helsingin Sanomat 2020.) Julkisissa keskusteluissa on myös todettu poikkeustilan aiheuttama eriarvoisuuden lisääntyminen. Eriarvoisuuden syntyyn ei suoranaisesti vaikuta itse koronavirus, mutta viruksen vuoksi asetettu poikkeustila sen sijaan nostaa väkisinkin esiin rakenteellisia muutoksia, jotka eivät toteudu tasavertaisesti. Esimerkiksi ihmisillä, jotka kuuluvat alempiin sosioekonomisiin luokkiin, on enemmän perussairauksia, joiden voidaan olettaa lisäävän riskejä koronavirustartunnassa. Usein myös etätyömahdollisuudet ovat alempipalkkaisilla aloilla huonommat ja näin ollen riski altistua virukselle kasvaa. (Koronaepidemia ja eriarvoisuus 2020.)

Tähän opinnäytetyöhön haastatelluista viidellä on oma asunto kohdeyksikössä. Kaikki haastatellut kuitenkin tunnustivat asunnottomuudesta johtuvia haasteita joko aiemman omakohtaisen asunnottomuuden kokemuksen tai asunnottomuuden uhan vuoksi. Oma asunto oli kaikille hyvin tärkeä. Vaikka osa käytössä olleista palveluista oli poikkeustilan vuoksi vaikeammin saavutettavissa tai kokonaan lakkautettu, eivät haastatellut kokeneet olevansa palveluiden suhteen eriarvoisessa asemassa tai jäävänsä suuresti mistään paitsi. Eriarvoisuuden kokemus olisi varmaankin ollut toinen, jos omaa asuntoa ei olisi ollut. Oman asunnon merkitys poikkeustilan kaltaisessa tilassa oli hyvin suuri ja vaikutti epäsuorasti myös kokemuksiin palveluista tai niiden puuttumisesta. ”Kun on kuitenkin tää asunto” esiintyi useammassa haastattelussa, jossa pohdittiin ruokajaon ja lämpimän aterian tärkeyttä sekä mahdollisuutta ajanviettoon tai lepäämiseen sisätiloissa. Kun on oma asunto, lämpimän aterian puuttuminen tai julkisissa tiloissa lepäämisen mahdollisuuden puuttuminen ei saa yhtä suurta roolia kuin asunnottoman elämässä. Yksi haastateltu oli haastattelu hetkellä asunnoton ja kokikin poikkeustilan vaikutuksen muita haastateltuja vahvemmin.

Suomessa on vuosina 2008-2019 toteutettu tuloksekkaita asunnottomuuden ennaltaehkäisy ohjelmia, jotka ovat poikineet useita paikallisempia hankkeita. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämiseen keskittyneet PAAVO I ja PAAVO II ohjelmat onnistuivat tavoitteissaan vähentäen pitkäaikaisasunnottomien määrää 35%. (Ympäristöministeriö 2019, 43-46.) Viimeisin asunnottomuuden ennaltaehkäisyn toimenpideohjelma AUNE toteutettiin vuosina 2016-2019. Ohjelman tavoitteina oli muun muassa uudistaa palvelujärjestelmää sekä asiakaslähtöisemmäksi että ennaltaehkäisevämmäksi sekä lisätä asunnottomille tarjottavaa asuntokantaa 2500 asunnolla. Asuntojen lisääminen asunnottomien markkinoille onnistui lähes tavoitteiden mukaisesti, hyviä tuloksia saatiin myös palveluiden piiriin hakeutuneiden asiakkaiden asumisesta. (Karpinen

2020, 21-39.) Asunnottomuuden ennaltaehkäisyyn ja vähentämiseen pitää edelleen panostaa, sillä oman asunnon merkitys myös ennalta arvaamattomien ilmiöiden edessä on kiistaton.

Aineistoa analysoidessani pohdin myös haastateltavien vahvaa luottamusta terveydenhuollon kantokykyyn sekä siihen, että kaikki uskoivat saavansa tarvitsemaansa hoitoa. Onko kyse siitä, että esimerkiksi muiden maiden koronatilanne ei ollut haastateltavien tiedossa koko laajuudessaan ja näin ollen tilanteen katastrofaalisuus ei ollut tavoittanut haastateltavia ja saanut heitä epäilemään Suomen terveydenhuollon kapasiteettia. Kuitenkin esimerkiksi kokoontumisrajoituksista keskusteltaessa useampi toi ilmi kokoontumisien hajottamista sekä rajoittamista ja nimesi syyksi päihteiden käytön tai muun vastaavan, tätä kohderyhmää usein leimaavan syyn. Tämän kokoontumisrajoituksen kohdalla opinnäytetyön kohderyhmä ei siis tuntenut olevansa samalla viivalla yhteiskunnan toiminnoissa paremmin kiinni olevien ihmisten kanssa. Terveydenhuollon palveluista ei kuitenkaan ajateltu samalla tavalla.

Tarvitsin opinnäytetyön tekemiseen ihmisiä, joiden maailma on minulle teoriassa tuttu mutta käytännön tasolla, omakohtaisien kokemusten puuttuessa silti hyvin kaukainen. Suurin itselleni asettama tavoite opinnäytetyön suhteen oli saada luotua yksikön asukkaisiin luottamuksellinen ja rehellinen mutta silti kunnioittava suhde, joka mahdollistaisi haastattelujen saamisen ja rehelliset vastaukset. Mielessäni jätin päihteiden käyttöön ja saatavuuteen liittyvät kysymykset hyvin vähäiselle painotukselle, sillä pohdin ettei siitä aihealueesta varmaankaan keskustelua juuri synny aiheen arkaluontoisuuden vuoksi. Olin kuitenkin väärässä ja jokaisen haastattelun jälkeen häkeltynyt, sillä keskustelu syveni juuri niissä teemoissa, missä en niin odottanut käyvän. Päihderiippuvaisen elämässä päihteet ovat juuri niitä asioita, joilla on usein suunnattoman ja surullisen suuri merkitys. Päihteiden suuren roolin vuoksi ne nousivat esiin jokaisessa haastattelussa, useamman eri teeman alla.

Jatkotutkimuksia ajatellen, olisi hyvin mielenkiintoista tutkia poikkeustilan ja erityisesti liikku- mis- ja matkustusrajoitusten vaikutuksia korvaushoitoon hakeutumiseen. Yritetäänkö opioidien saantia turvata hakeutumalla korvaushoitoon, kun pelko uudesta korona-aallosta velloo uutis- oikoissa. Toinen jatkotutkimuksen aihe voisi liittyä eri toimijoiden tiedottamiseen. Kenties yhteisen, säännöllisesti eri yksiköihin ja muihin ennalta määritettyihin paikkoihin ilmestyvän tiedotteen luomiseen niin, että tieto eri palveluista ja mahdollisuuksista tavoittaisi varmemmin sekä kokonaisvaltaisemmin sille tarkoitetun asiakaskunnan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sosiaalipoliittinen tutkimus vuosille 2020-2022 tutkii koronaepidemian sosiaalisia vaikutuksia heikoimmassa asemassa oleviin asiakkaisiin ja heidän palveluihinsa. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää muutoksia hyvinvoinnissa sekä palveluissa koronaepidemian aikana sekä sen jäl- keen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020c.) Kahden vuoden päästä näkyy varmasti jo paljon vaikutuksia, joita voidaan nyt, vielä poikkeustilan ollessa päällä, vain arvailla. Toisaalta osa vaikutuksista on varmasti nähtävissä vielä pidemmän ajan kuluttua.

Opinnäytetyön tuloksien avulla on mahdollista kehittää myös kohdeyksikön sisäistä toimintaa lähinnä informaation kulun kannalta. Yleisiin tiloihin toivottu ilmoitustaulu ja sen säännöllinen päivittäminen lisää faktoihin pohjautuvaa infoa palveluita käyttävien keskuudessa. Aineistosta nousi esiin myös kahden haastatellun kokemus siitä, että yksikköön asetettujen sääntöjen ja linjausten noudattaminen oli esimerkiksi vierailukiellon kohdalla työntekijäkohtaista. Omia vieraita kutsuttiin käymään, kun vuorossa oli tiettyjä työntekijöitä, joiden tiedettiin katsovan säännöistä poikkeamista läpi sormien. Näkemykseni mukaan työryhmän yhteisestä linjasta sopiminen ja sovittuihin asioihin sataprosenttisesti sitoutuminen on tärkeää missä tahansa työssä, mutta ennen kaikkea silloin, kun tehdään töitä erityisryhmien parissa.

Lähteet

Painetut

Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. 2018. Huume- ja lääkeriippuvuus Suomessa. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Holmberg, J., Partanen, A. & Koskelo, J. 2018. Päihteet ja niiden käyttö. Teoksessa Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2018. Päihdehoitotyö. 1.-2.painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Hyväri, S. 2016. Asumissosiaalinen työ arjen tukena ja osallisuuden vahvistajana. Teoksessa Helminen, J. (toim). Sosiaaliohjaus- lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita Publishing.

Ihalainen, J., Kettunen, T. 2012. Turvaverkko vai trampoliini: sosiaaliturvan mahdollisuudet. 6.-7.painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Joutsa, J. & Kiiänmaa, K. 2018. Huumeiden vaikutusmekanismit. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. 1.painos. Helsinki: Duodecim.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2018. Päihdehoitotyö. 1.-2.painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Rasilainen, S. 2018. Sosiaalinen kuntoutus asunnottomuustyössä - tunnistetaanko asunnottomuuden ennaltaehkäisy osaksi sosiaalista kuntoutusta? Teoksessa Kotilainen H. & Nieminen A. (toim). Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diak Työelämä, 13, Diakoniammattikorkeakoulu, artikkeli sivut 200 -214.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Viskari, S., Lund, P., & Avellan, M. 2016. Eriäinen naapuri. Asuinaluelähtöisen ympäristötyön menetelmiä ja kokemuksia. Sininauha-julkaisut.

Ylikangas, M. 2018. Huumeiden käyttö eri aikakausina. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. 1.painos. Helsinki: Duodecim.

Sähköiset

Asunottomuus. 2020. Vailla vakinaista asuntoa ry. Viitattu 20.6.2020. <https://vvary.fi/asunottomuus/>

Asunto ensin - Laatusuosituksset. 2017. Asunto ensin. Viitattu 20.7.2020. <https://asuntoensin.fi/assets/files/2017/10/Laatusuosituksset.pdf>

Autti-Rämö, I. & Komulainen, J. 2013. Kuntoutuminen perustuu tietoon - kuntoutumisen mahdollistavat asenteet, prosessit, osaaminen ja yksilöllisyys. Aikakauskirja Duodecim 5/2013. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 20.7.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10857>

Finland Country Drug Report. 2019. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction publications. Viitattu 20.7.2020. https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/finland/drug-markets_en

Gunnar, T. & Vuori, E. 2017 Huumausaineet Suomessa - jäteveden rooli käytön osoittajana. Duodecim 133/2017, 1243-1245. Viitattu 15.7.2020. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo13805.pdf>

Helsingin Sanomat. 2020. Koronaviruksen pelätään ajavan asunottomat entistä kestäättömämpään tilanteeseen, Helsinki lupaa apua. Viitattu 28.8.2020. <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000006442491.html>

Huumeongelman hoito. 2018. Käypä hoito -suositus. Viitattu 20.7.2020. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>

Karppinen, J. 2020. Varmista asumisen turva! Asunottomuuden ennaltaehkäisyn toimenpideohjelman (AUNE) loppuraportti. Asunto ensin. Viitattu 28.8.2020. <https://asuntoensin.fi/assets/files/2020/01/AUNE-ohjelman-loppuraportti-Karppinen-Kehitt%C3%A4misosuuskunta-Avainv%C3%A4ki.pdf>

Kela. 2020. Verkossa palvelu ei ole paikasta kiinni. Viitattu 1.8.2020. <https://www.kela.fi/asiointi>

Koronaepidemia ja eriarvoisuus. 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.8.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/ajankohtaista/koronaepidemia-ja-eriarvoisuus>

Kuntoutusportti. 2014. Mitä addiktio on ja miten siitä kuntoudutaan? Viitattu 1.8.2020. <https://kuntoutusportti.fi/mita-addiktio-on-ja-miten-siita-kuntoudutaan/>

Kuula-Lumi, A. 2018. Turvaa tutkittavan anonymiteetti! Viitattu 24.6.2020. <https://vastuullinentiede.fi/fi/jatkokaytto/turvaa-tutkittavan-anonymiteetti>

Kuvio 1: Päihteiden käytön kehitys Suomessa. THL. 2020. Jätevesitutkimus. https://thl.fi/documents/10531/4362653/THL-jatevesi-huumeet_FI_03062020+%281%29.png/f645b580-518f-8a5e-318a-20e35d1ad22f?t=1591214122479

Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta 481/1995. Viitattu 20.7.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950481>

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019. Viitattu 14.7.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>

Maeda, E. 2018. Koukussa kaikkeen mahdolliseen - lyhyesti riippuvuuksista. Viitattu 1.8.2020. <https://www.nyyti.fi/blogi/koukussa-kaikkeen-mahdolliseen-lyhyesti-riippuvuuksista/>

Ohje kunnille ja palveluntuottajille. 2020. Koronavirustartuntojen ehkäisy ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon toimintayksiköissä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 14.7.2020. <https://stm.fi/documents/1271139/21429433/STM+ohje+koronavirustartuntojen+ehk%C3%A4isy+ymp%C3%A4rivuorokautisen+hoidon+ja+huolenpidon+toimintayksik%C3%B6iss%C3%A4+15.5.2020.pdf/0cb61934-5f92-49b1-8f17-bb9d75d219a5/STM+ohje+koronavirustartuntojen+ehk%C3%A4isy+ymp%C3%A4rivuorokautisen+hoidon+ja+huolenpidon+toimintayksik%C3%B6iss%C3%A4+15.5.2020.pdf>

Penttonen, E-M. 2020. Tavoitteena toipuminen. Kokemuksia toipumisesta päihdekuntoutusyksikkö Toipumossa. Opinnäytetyö. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Savonia. Viitattu 21.8.2020. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/336404/opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20pdf.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Päihdehuoltolaki 41/1986. Viitattu 20.7.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Päihdepalvelujen laatusuosituksen. 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3. Suomen kuntaliitto. Helsinki. Viitattu 20.7.2020. https://stm.fi/documents/1271139/1406271/P%C3%A4ihdepalvelujen_laatusuositus.pdf/f9a3a5fe-4f5d-41b6-94fc-94201fcbb4e8

Ruotsalainen, A. 2017. Mitä on riippuvuus? Viitattu 1.8.2020. <https://jykeva.wordpress.com/2017/04/19/mita-on-riippuvuus/>

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. Aineisto- ja teorialähtöisyys. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 9.9.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html

Saavutettavuus. 2020. Valtiovarainministeriö. Viitattu 27.7.2020. <https://vm.fi/saavutettavuusdirektiivi>

Sininauhasäätiö. 2020. Asunnottomuus voi yleistyä koronaviruksen seurauksena, päihteiden käyttäjät riskiryhmää. Viitattu 21.8.2020. <https://www.sininauhasaatio.fi/ajankohtaista/sininauhasaatio-asunnottomuus-voi-yleisty-a-koronaviruksen-seurauksena-paihteiden-kayttajat-riskiryhmaa/>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 20.7.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp447170928>

Sosiaali- ja terveysministeriön ohje: tartuntatautilain ja valmiuslain vaikutus liikkumisvapautteen sosiaalihuollon yksiköissä. 2020. Viitattu 14.7.2020. <https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/21429433/Liikkumisvapaus+sosiaalihuollon+toimintayksik%C3%B6iss%C3%A4.pdf/c6a06c8b-1724-24c5-e8a8-778b0c093127/Liikkumisvapaus+sosiaalihuollon+toimintayksik%C3%B6iss%C3%A4.pdf?t=1594299603615>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Ravintolat avataan 1. kesäkuuta - rajoituksilla estetään koronaviruksen tartuntariski. Valtioneuvosto. Viitattu 14.7.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/ravintolat-avataan-1-kesakuuta-rajoituksilla-estetaan-koronaviruksen-tartuntariskia>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. STM:n ja THL:n tilannekatsaus: Epidemia on hidastunut voimakkaasti Suomessa. Viitattu 1.8.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/stm-n-ja-thl-n-tilannekatsaus-epidemia-on-hidastunut-voimakkaasti-suomessa>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020c. Liikkumisvapautta sosiaalihuollon toimintayksiköissä voidaan rajoittaa tarvittaessa. Viitattu 14.7.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/stm-liikkumisvapautta-sosiaalihuollon-toimintayksikoissa-voidaan-rajoittaa-tarvittaessa>

Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. Tilastoraportti 2/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Nuorisotutkimusseura ry. Viitattu 6.7.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten_huumeiden_k%C3%A4ytt%C3%B6_ja_huumeasenteet_2018_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Suomen perustuslaki 731/1999. Viitattu 25.6.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Surakka, J. 2020. Mikä on valmiuslaki? Edilex. Viitattu 20.6.2020. <https://www.edilex.fi/uutiset/63562>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Huumeiden kokeilu ja käyttö yleistyvät edelleen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.7.2020. <https://thl.fi/fi/-/huumeiden-kokeilu-ja-kaytto-yleistyvat-edelleen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Jätevesitutkimus: väestötason huumeiden käyttö. Viitattu 15.7.2020. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/jatevesitutkimus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Amfetamiinin käyttö on lisääntynyt pääkaupunkiseudulla edelleen poikkeusolojen aikana - huumeiden käytön kasvu näkyy myös liikenteessä. Viitattu 20.7.2020. <https://thl.fi/fi/-/amfetamiinin-kaytto-on-lisaantynyt-paakaupunkiseudulla-edelleen-poikkeusolojen-aikana-huumeiden-kayton-kasvu-nakyy-myos-liikenteessa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020c. Koronaepidemian sosiaaliset vaikutukset heikoimmassa asemassa oleviin asiakkaisiin ja heidän palveluihinsa. Viitattu 28.8.2020. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/koronaepidemian-sosiaaliset-vaikutukset-heikoimmassa-asemassa-oleviin-asiakkaisiin-ja-heidan-palveluihinsa>

Tietoa asunnottomuudesta 2020. Asunto ensin. Viitattu 21.6.2020. <https://asuntoensin.fi/tietoa/>

Tuettu asuminen 2020. Kohdeyksikön kotisivut. Viitattu 26.6.2020.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2018. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan työryhmän muistio. Viitattu 24.6.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK_IEEA_tyoryhman_muistio_250518.pdf

Valmiuslaki 1552/2011. Viitattu 25.6.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552>

Valtioneuvosto. 2020. Asiantuntijaryhmä: Koronakriisi on paljastanut hyvinvointiyhteiskunnan vahvuudet ja murtumakohtat. Tiedote. Viitattu 10.8.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/asiantuntijaryhma-koronakriisi-on-paljastanut-hyvinvointiyhteiskunnan-vahvuudet-ja-murtumakohtat>

Valtioneuvoston tiedote 81/2020. Koronavirustartuntoja ehkäistävä monin tavoin sosiaalihuollon ympärivuorokautisen hoidon toimintayksikössä. Viitattu 14.7.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/koronavirustartuntoja-ehkaistava-monin-tavoin-sosiaalihuollon-ymparivuorokautisen-hoidon-toimintayksikoissa>

Valtioneuvoston tiedote 132/2020. Hallitus päätti suosituksista koronaviruksen leviämisen hillitsemiseksi. Viitattu 23.6.2020. https://vnk.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-paatti-suosituksista-koronaviruksen-leviamisen-hillitsemiseksi

Valtioneuvoston tiedote 140/2020. Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Viitattu 23.6.2020. https://vnk.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi

Valtioneuvoston tiedote 176/2020. Uudellemaalle liikkumisrajoituksia - Hallitus päätti uusista lisätoimista koronaepidemian leviämisen estämiseksi. Viitattu 23.6.2020. https://vnk.fi/artikkeli/-/asset_publisher/uudellemaalle-liikkumisrajoituksia-hallitus-paatti-uusista-lisatoimista-koronaepidemian-leviamisen-estamiseksi

Valtioneuvoston tiedote 177/2020. Työntekijän työvelvollisuutta koskeva valmiuslain käyttöönottoasetus eduskunnalle. Viitattu 20.6.2020. https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10616/tyontekijan-tyovelvollisuutta-koskeva-valmiuslain-kayttoonottoasetus-eduskunnalle

Valtioneuvoston tiedote 201/2020. Ravitsemisliikkeiden toimintaa rajoitetaan ja valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia jatketaan. Viitattu 23.6.2020. https://vnk.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ravitsemisliikkeiden-toimintaa-rajoitetaan-ja-valmiuslain-mukaisia-toimivaltuuksia-jatketaan

Valtioneuvoston tiedote 247/2020. Hallitus antoi kumoamisasetuksen - Uudenmaan liikkumisrajoitukset päättyivät. Viitattu 23.6.2020. https://vnk.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-antoi-kumoamisasetuksen-uudenmaan-liikkumisrajoitukset-paattyivat

Valtioneuvoston tiedote 275/2020. Hallitus päivitti Suomen koronavirusstrategiaa, rajoitustoimia mahdollista purkaa asteittain ja hallitusti. Viitattu 1.8.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-paivitti-suomen-koronavirusstrategiaa-rajoitustoimia-mahdollista-purkaa-asteittain-ja-hallitusti>

Valtioneuvoston tiedote 297/2020. Hallitus päätti varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen rajoitteiden purkamisesta. Viitattu 1.8.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-paatti-varhaiskasvatuksen-ja-perusopetuksen-rajoitteiden-purkamisesta>

Valtioneuvoston tiedote 308/2020. Hallitus linjasi suunnitelmasta koronakriisin hallinnan hybridistrategiaksi ja rajoitusten vaiheittaisesta purkamisesta. Viitattu 1.8.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-linjasi-suunnitelmasta-koronakriisin-hallinnan-hybridistrategiaksi-ja-rajoitusten-vaiheittaisesta-purkamisesta>

Valtioneuvoston tiedote 421/2020. Valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käytöstä luovutaan - poikkeusolot päättyvät tiistaina 16.kesäkuuta. Viitattu 14.7.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/valmiuslain-mukaisten-toimivaltuuksien-kaytosta-luovutaan-poikkeusolot-paattuvat-tiistaina-16-kesakuuta>

Valtioneuvoston tiedote 503/2020. Koronavirusrajoitusten tilanne muuttuu 1.8 alkaen. Viitattu 1.8.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/koronavirusrajoitusten-tilanne-muuttuu-1.8.-alkaen>

Valtiovarainministeriö. 2020. Valmiuslaki. Viitattu 20.6.2020. <https://vm.fi/valmiuslaki>

Yle. 2020a. Amfetamiinia käytettiin keväällä pääkaupunkiseudulla ennätysmäärä - koko maassa huumeuskeja ensimmäistä kertaa enemmän kuin rattijuoppoja. Viitattu 20.7.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11384044>

Yle. 2020b. Poliisi on hämmentynyt Suomen huumeilanteesta, se poikkeaa täysin muista Pohjoismaista - Selvitimme, miten korona näkyy rikostilastoissa. Viitattu 20.7.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11358855>

Ympäristöministeriö. 2019. Asunnottomuusohjelmien arviointi. Ohjelmista asunnottomuustyön vakiinnuttamiseen. Ympäristöministeriön julkaisuja 2019:11. Viitattu 28.8.2020. https://asuntoensin.fi/assets/files/2019/06/YM_11_2019_Asunottomuusohjelmien-arviointi.pdf

Kuviot

Kuvio 1: Päihteiden käytön kehitys Suomessa (THL 2020).	15
Kuvio 2: Tietoa palveluista	29
Kuvio 3: Poikkeustilan vaikutuksen sosiaalisiin suhteisiin	31
Kuvio 4: Ajatuksia koronasta	33

Taulukot

Taulukko 1: Aineiston pelkistystä ja luokittelua	22
--	----

Liitteet

Liite 1: Tiedote mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen	46
Liite 2: Suostumus tutkimukseen osallistumisesta	47
Liite 3: Haastatteluteemat ja apukysymykset	48

Liite 1: Tiedote mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen

Hei!

Haluan tällä tiedotteella kertoa Sinulle opinnäytetyötasoisesta tutkimuksesta, jonka toteuttamiseen tarvitsen apuasi. Toivon saavani haastatella viittä tai useampaa yksikössä asuvaa henkilöä riittävän aineiston saamiseksi.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää covid-19-viruksen aiheuttaman poikkeustilan vaikutuksia Sinun arkeesi. Opinnäytetyön tavoitteena on lisäksi kartoittaa ja kerätä yhteen haastatelluissa mahdollisesti esiinnousseet kehittämissuositukset palveluiden paremman saavutettavuuden takaamiseksi, sekä ajatuksia poikkeustilasta ylipäänsä.

Tutkimukseen osallistuminen on Sinulle täysin vapaaehtoista ja tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa Sinulla on mahdollisuus perua tai keskeyttää osallistumisesi tutkimukseen. Haastattelun kaikki tutkimukseen osallistuvat henkilöt itse ja haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina. Haastattelussa kysyn muun muassa käytössäsi oleviin palveluihin liittyviä kysymyksiä, poikkeusolojen vaikutuksesta oman arjen sujumiseen kartoitettavia kysymyksiä, sekä korona-ilmioon liittyviä yleisiä kysymyksiä. Haluan korostaa, että olen kiinnostunut kuulemaan juuri Sinun näkemyksiäsi sekä kokemuksiasi poikkeustilan luomiin muutoksiin.

Sinun suostumuksellasi tallennan haastattelun sähköiseen muotoon nauhurille. Haastattelun ajankohta sekä paikka on mahdollista sopia hyvin joustavasti. Haastattelujen aikana kerätyn tiedon käsittelen luottamuksellisesti. Analysoin aineiston itse, siitä mitään poistamatta tai siihen mitään lisäämättä. Tutkimuksesta kertynyt aineisto käsittelee tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoitus on luoda ilmiöstä selkeä kuvaus, jossa yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia on nostettu esiin. Kirjoitan koko opinnäytetyöni niin, ettei yksittäistä tutkimukseen osallistujaa voida siitä tunnistaa. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen hävitän kaiken kerätyn aineiston asianmukaisesti.

Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa, joka on Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n tarjoama palvelu verkossa, johon on koottu Suomen ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä sekä julkaisuja. Lisäksi linkki opinnäytetyöhöni julkaistaan kohdeorganisaation internetsivuilla.

Pyydän Sinua osallistumaan tutkimukseeni ja kertomaan arvokkaan kokemuksesi poikkeusolojen vaikutuksista omaan arkeesi.

Mikäli sinulla on avoimia kysymyksiä opinnäytetyöhöni liittyen, tule juttelemaan!

Ystävällisin terveisin:

Jenni L.

Liite 2: Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimuksen nimi: Kokemuksia koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilan vaikutuksista tuetun asumisyksikön asukkaiden arkeen

Tutkimuksen tekijä: Jenni Lehtimäki

Kuvaus tutkimuksesta: Tutkimus on sosionomi (amk) opintojeni opinnäytetyö. Opinnäytetyö julkaistaan sen valmistuttua elokuussa 2020 Theseuksessa, joka on Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n tarjoama palvelu, johon on koottu Suomen ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä sekä julkaisuja. Lisäksi linkki opinnäytetyöhön julkaistaan kohdeorganisaation internetsivuilla.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja antamiani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin. Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa asiakassuhteeseeni.

Päiväys

Haastateltavan

allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 3: Haastatteluteemat ja apukysymykset

Teema 1: Palvelut

1. Millaisia hyvinvointia ja arkea tukevia palveluita olet käyttänyt ennen poikkeusoloja?
2. Mitkä käytössä olleista palveluista ovat poikkeusolojen vuoksi tauolla?
3. Onko edelleen käytössä olevien palveluiden toteutus muuttunut, jos on niin millä tavalla?
4. Jos palveluita on korvattu, miltä korvaava palvelu on tuntunut? Onko sen pariin ollut helppo päästä? Tuntuuko palveluiden käyttö luontevalta?
5. Oletko ollut tyytyväinen tapaan, jolla muutoksista on tiedotettu?

Teema 2: Vaikutukset omaan arkeen, sosiaalisiin suhteisiin & päihteiden käyttöön

1. Miten poikkeustila on vaikuttanut sosiaalisiin suhteisiin?
2. Miten poikkeustila on vaikuttanut talouteesi/saamiisi tukiin/korvaukseen työtoiminnasta?
3. Miten poikkeustila on vaikuttanut mahdolliseen päihteiden käyttöösi?
4. Oletko havainnut muutosta päihteiden saatavuudessa/laadussa/hinnassa?
5. Jos päihteiden saatavuus on heikentynyt, millä päihteitä korvataan?

Teema 3: Millaisia ajatuksia korona sinussa herättää?

1. Onko ilmiö pelottava? Uskotko terveydenhuollon kantokykyyn?
2. Onko poikkeustilaan siirtyminen liioittelua vai olisiko voitu tehdä jotain vielä enemmän, mitä?
3. Miten ehkäisisit eriarvoisuuden syntymistä?
4. Miten takaisit eri palveluiden saavutettavuuden?