

VALVOTTU KÄYTTÖTILA

TILAKONSEPTI

Emilia Nysten
Opinnäytetyö 2021
Metropolia Ammattikorkeakoulu



Tiivistelmä

Valvottu käyttötila on tila, jossa käytetään laittomia päihteitä turvallisessa ympäristössä terveysalan ammattilaisten valvonnassa. Se on palvelukonsepti, joka yhdistää terveys-, sosiaali- ja päihdepalvelut, joissa huumeiden käyttäjät voivat tavata lääkäreitä, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä ja vertaisia.

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan valvottuja käyttötiloja tilasuunnittelun näkökulmasta. Tavoitteena oli tutkia suunnittelukäytäntöjä, joita erilaisissa käyttötiloissa on käytetty ja tuoda niistä parhaat esiin.

Opinnäytetyö on kaksiosainen. Ensimmäisessä osassa perehdytään siihen, mitä valvotut käyttötilat ovat, miten ne yleensä toimivat ja mitkä ovat tavanomaiset suunnittelukäytännöt sekä tarpeet tilasuunnittelun kannalta. Opinnäytetyön toinen osa on kuvitteellinen konseptisuunnitelma, jonka avulla esittelen joitain näistä ratkaisuista. Suunnitelma käsittelee vain valvotun käyttötilakonseptin päätiloja eikä se sisällä toissijaisia huoneita, kuten henkilöstön tiloja.

Tekijä	Emilia Nysten
Otsikko	Valvottu käyttötila - tilasuunnitelma
Sivumäärä ja liitteet	34 sivua
Päiväys	26.05.2021
Oppilaitos	Metropolia Ammattikorkeakoulu
Tutkinto	Muotoilija AMK
Tutkinto-ohjelma	Muotoilun koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sisustusarkkitehtuuri
Ohjaajat	Lehtori Annaleena Lahtinen, Lehtori Pasi Pänkäläinen

Avainsanat: tilasuunnittelu, tilakonsepti, valvottu huumeidenkäyttötila

Abstract

A supervised consumption room is a place where illegal drugs are used in a safe environment under the supervision of healthcare professionals. It is a service concept that combines health, social and substance abuse services, where drug users can meet with doctors, nurses, social workers and peers.

This thesis examines supervised consumption rooms from the perspective of interior design and is divided into two parts. The aim was to examine the design practises used in different types of consumption rooms and highlight the best practises.

The first part of the thesis looks at what supervised consumption rooms are, how they usually operate and what the usual design practices are as well as what the needs of the space are in terms of space planning. Based on these findings there is a general overview of said practices and needs to take into consideration. The second part of the thesis is a fictional spatial concept to further demonstrate some of these solutions. This concept is limited to the main spaces of the supervised consumption room and does not include secondary rooms like staff facilities.

Author	Emilia Nysten
Title	Supervised Consumption Room - a patial concept and overview
Number of pages	34 pages
Date	26.05.2021
Institution	Metropolia University of Applied Sciences
Degree	Bachelor of Culture and Arts
Degree programme	Design
Specialisation option	Interior architecture
Instructors	Annaleena Lahtinen, Lecturer, Pasi Pänkäläinen, Lecturer

Keywords: spatial design concept, interior architecture, drug consumption room

SISÄLLYS

1 Johdanto	4
2 Aiheen rajaus, tavoite ja viitekehys	5
3 Ensimmäinen osuus - Tiedonkeruu	6
3.1 Tiedonkeruu ja tutkimusmenetelmät	7
3.1.1 Vertailuarviointi - Insite	9
3.1.2 Vertailuarviointi - H17	11
3.1.3 Vertailuarviointi - Gaia	13
3.2 Löydökset ja havainnot	15
3.2.1 Johdanto tutkimustuloksiin	15
3.2.2 Palvelu- ja toimintamalli	16
3.2.3 Suunnittelua ohjaavat tekijät	17
4 Toinen osuus - Suunnittelu	20
4.1 Suunnitteluprosessi	21
4.2 Konsepti	23
4.3 Valmis tilakonsepti	24
4.4 Sisustuskonsepti	25
5 Pohdinta	32
Lähteet	33
Kuvalähteet	34

Haluaisin erityisesti kiittää Elli Peltosta kaikesta avusta ja tuesta työn tekemisessä.

Lisäksi haluaisin kiittää Lehtori Annaleena Lahtista sekä Lehtori Pasi Pänkäläistä työn ohjauksesta.

1 Johdanto

Käyttötiloista yleisesti

Valvottu käyttötila on tila, jossa käytetään laittomia huumeita turvallisessa ympäristössä terveysalan ammattilaisen valvonnassa. Maailmalla valvottuja käyttötiloja on kaiken kaikkiaan noin 100 ja suurin osa niistä sijaitsee Euroopassa. Tiloja kutsutaan myös piikityshuoneiksi tai huumeiden käyttöhuoneiksi. (THL 2020; EMCDDA 2017.) Puhun kuitenkin opinnäytetyössäni valvotusta käyttötilasta, sillä koen sen olevan vähiten leimaava termi, enkä halua osaltani pahentaa tilaa käyttävien stigmaa.

Konsepti ei ole uusi, vaan se kehitettiin jo 1980-luvulla hillitsemään HI-viruksen leviämistä. Käyttötilojen keskeisiä tavoitteita on minimoida epähygieenisestä pistämisestä aiheutuvia komplikaatioita sekä ehkäistä huumekuolemia ja erilaisia tartuntatauteja, kuten HIVirusta ja C-hepatiittia.

Lisäksi toiminnan tavoitteena on luoda yhteys päihdehoidon, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä huumeiden käyttäjien välille. (THL 2020; EMCDDA 2017; Peltola 2020, 32–36.)

Käyttötiloihin on suhtauduttu kielteisesti, sillä niiden on ajateltu kannustavan huumeiden käyttöön. Niiden on myös ajateltu vaikuttavan negatiivisesti hoitoon hakeutumiseen. Maailmalla jo pitkään toimineita yksiköitä seuraamalla on kuitenkin pystytty osoittamaan, että näin ei ole sekä että toiminnalla voidaan parantaa niin yleistä viihtyvyyttä kuin turvallisuudentunnettakin, vähentämällä esimerkiksi käytöstä aiheutuvia häiriötilanteita sekä jätettä, kuten käytettyjä neuloja, julkisissa tiloissa. (THL 2020; EMCDDA 2017; Peltola 2020, 19.)

Suomessa on jo pitkään ollut neulanvaihtopisteitä, terveysneuvontapisteitä ja matalan kynnyksen kahviloita. Valvotut käyttötilat olisivat kuitenkin tärkeä lisä palvelukokonaisuuteen ja tarpeellisia, jotta pitkäkestoisiin haittoihin pystyttäisiin vaikuttamaan aikaisemmin. Suomessa käyttötiloista saatava hyöty liittyykin ennen kaikkea käyttäjien saattamiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen piiriin, sillä toisin kuin muualla maailmalla Suomessa huumekuolemat ovat usein pitkäaikaiskäytön seurauksia, eivätkä äkillisistä yliannostuksista johtuvia. Suomessa tällaista palvelua ei toistaiseksi voida vielä toteuttaa lainsäädännöllisistä syistä. (THL 2020.)

Käyttötila opinnäytetyön aiheena

Aihe on ajankohtainen, sillä esimerkiksi Helsingin kaupunki on ilmaissut tahtovansa valvotun käyttötilan pilotikaupungiksi (Peltola 2020). Myös Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL 2020) on ilmaissut suhtautuvansa ajatukseen myönteisesti.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan perustama työryhmä on tehnyt aiheesta laajan selvityksen vuonna 2019. Selvityksessä puhutaan myös hyvin suunnitellun käyttötilan tärkeydestä (Valvotun huumeidenkäyttötilan selvitystyöryhmän raportti 2019).

Helsingin kaupunginhallitus jätti huhtikuussa 2019 esityksen valtioneuvostolle erillislain säätämiseksi, jotta hanke voitaisiin panna käytäntöön (Peltola 2020).

Myös Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus, EMCDDA (2018), on julkaissut oman käyttötiloja puoltavan selvityksensä aiheesta.

Aihe on mielenkiintoinen, sillä vaikka toiminnasta on paljon aineistoa sekä tutkimustietoa ja alalla ollaan hyvin yksimielisiä siitä, miten perustoiminnot ja palvelu tulisi toteuttaa, on aihetta tarkasteltu sisustusarkkitehtuurin/tilasuunnittelun kannalta erittäin/vain vähän.

Opinnäytetyön tarkoituksena ei olekaan ottaa kantaa poliittisiin tai yhteiskunnallisiin kysymyksiin, vaan tarkastella palvelukonseptia ja käyttötiloja juuri sisustusarkkitehtuurin sekä tilasuunnittelun näkökulmasta, koulutusohjelman aihepiirin mukaisesti.

2 Aiheen rajaus, tavoite ja viitekehys

Käyttötiloista on olemassa erilaisia malleja, jotka voidaan käytännössä jakaa kolmeen tyyppiin: integroitu, erikoistunut ja liikkuva (EMCDDA 2018; INDCR 2021).

Sekä integroidussa että erikoistuneessa mallissa asiakkaalla on usein mahdollisuus tavata sosiaali- tai terveysalan ammattilaisia. Erona näiden mallien välillä on, että integroidussa mallissa palvelu on osa isompaa palvelukokonaisuutta, esimerkiksi asunnottomien yksikön tai terveyskeskuksen yhteydessä. Näissä yksiköissä palvelukokonaisuus on siten laajempi. Kolmas tyyppi on liikkuva yksikkö, joka on sijoitettu kulkuneuvoon (EMCDDA 2018; INDCR 2021).

Työni kannalta en erottele integroitua tai erikoistunutta mallia toisistaan, sillä tarkastelen työssäni vain konseptin välttämättömiä päätiloja. Puhun siis pelkästä valvotusta käyttötilasta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia suunnittelukäytäntöjä, joita erilaisissa käyttötiloissa on käytetty ja tuoda niitä esille esimerkkisuunnitelman muodossa.

Opinnäytetyö on kaksiosainen. Ensimmäisen osan tavoite on perehtyä siihen mitä valvotut käyttötilat ovat, miten ne yleensä toimivat ja mitkä ovat tavanomaiset suunnittelukäytännöt sekä tarpeet tilasuunnittelun kannalta. Ensimmäisessä osassa perehdytään myös siihen, mistä tiloista käyttötilat yleisesti koostuvat ja miten tilat jäsentyvät suhteessa toisiinsa sekä siihen, mitkä tilojen toiminnalliset tavoitteet ovat.

Toisen osan tavoitteena on luoda kuvitteellinen tilakonsepti, jossa esitellään tilaratkaisuja, joita käyttämällä voidaan luoda toimiva, turvallinen, hygieeninen, yhdenvertaisuutta korostava ja helposti lähestyttävä tila, jolla on positiivinen vaikutus niin asiakkaisiin kuin työntekijöihinkin.

Työ ei ota kantaa käyttötilan sijaintiin, eikä sijoittumiseen muuhun rakennukseen nähden. Turvallisuutta ja hygieniää käsitellään vain siltä osin kuin se koskee tilasuunnittelua.

Tilasuunnitelma käsittelee vain valvotun käyttötilakonseptin päätiloja, eikä oheistiloja, kuten esimerkiksi henkilöstötiloja tai sosiaali- ja terveystuollon vastaanottohuoneiden sisustusta.

Työ koskee vain pistämällä käytettäville huumeille tarkoitettuja tiloja, rajaten työn ulkopuolelle polttamalla käytettäville huumeille tarkoitettut tilat sekä liikkuvat yksiköt.

Työ pohtii myös sitä, miten tilakokemusta ja toiminnallisuutta voisi parantaa sisustusarkkitehtuurin keinoin:

Mitkä ovat valvotun käyttötilan keskeiset tilalliset ominaispiirteet, miten tilassa toimitaan ja mikä tekee siitä toimivan ja turvallisen niin työntekijöille kuin asiakkaillekin? Millä sisustusarkkitehtuurin keinoin tila voitaisiin toteuttaa niin, että se tukee käyttäjien hyvinvointia, ollen samalla turvallinen, hygieeninen, toimiva sekä viihtyisä? Mitä erityisiä tilatarpeita tulisi huomioida valvotun käyttötilan suunnittelussa?



KUVIO 1. Viitekehys

3 Ensimmäinen osuus - Tiedonkeruu

3.1 Tiedonkeruu ja tutkimusmenetelmät

Hyödynsin opinnäytetyössäni useita erilaisia tutkimusmenetelmiä, jotka auttoivat luomaan hyvän yleiskäsityksen käyttötilojen toiminnasta ja erilaisista palvelumalleista. Luin alan kirjallisuutta, opinnäytetöitä ja erilaisia tutkimuksia sekä hyödynsin erilaisten järjestöjen keräämää tietoa. Haastattelin myös alan asiantuntijaa saadakseni mahdollisimman monipuolisen käsityksen sekä tilatarpeista että tilan eri käyttäjistä.

Tiedonkeruussa haasteellista oli tilasuunnitteluun liittyvän kirjallisuuden rajallinen saatavuus sekä se, etteivät käyttötilat ole maailmalla kovin yleisiä. Suomessa aiheeseen perehtyneitä toki on, mutta sisustusarkkitehtia, arkkitehtia tai muuta suunnittelijaa en heidän keskuudestaan löytänyt. En myöskään haastatellut huumeidenkäyttäjiä opinnäytetyön kuvitteellisen luonteen vuoksi, mutta pidän erittäin tärkeänä osallistaa niin työntekijät, vertaiset kuin heidän asiakkaansakin projektiin jo suunnittelun alkuvaiheessa.

Asiantuntijahaastattelu

Haastattelin opinnäytetyötä varten alan asiantuntijaa Elli Peltosta. Hän on muun muassa toiminut Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan *Valvotun huumeidenkäyttötilan selvitystyöryhmän* jäsenenä sekä kirjoittanut aiheesta opinnäytetyön: *Huumeidenkäyttötila Helsinkiin. Selvitystyö turvallisen, valvotun huumeidenkäyttötilapilotin käynnistämiseksi Helsinkiin.*

Haastattelukertoja oli kaksi ja ne olivat luonteeltaan avoimia ja keskustelunomaisia. Haastattelut pidettiin etäyhteyden välityksellä. Keskustelimme laaja-alaisesti tilojen erityispiirteistä, tarpeista ja toimintatavoista sekä aiheesta yleisesti. Haastattelujen aikana nousi esiin muun muassa turvallisuuteen ja hygieniaan liittyviä ratkaisuja sekä käytäntöjä. Keskustelimme myös yleisesti toimintatavoista sekä tilasuunnittelun vaikutuksesta sanomaan, jota tila viestii asiakkaille sekä ulospäin.

Toisen haastattelun aikana esittelin myös alustavaa suunnitelmaani ja sain siitä kommentteja.

Kirjallisuuskatsaus

Peltosen työn lisäksi tutustuin kolmeen muuhun opinnäytetyöhön sekä tutkimusraportteihin, artikkeleihin ja muuhun alan kirjallisuuteen. Näistä opinnäytetöistä kaksi käsittelee tilaratkaisuja laajemmin. Arkkitehti Hannah Leylandin (2017) opinnäytetyö *Injecting Space: a cultural history and spatial analysis of the Drug Consumption Space* sisältää kattavan tila-analyysin yhdestä kohteesta. Kaupunkitutkija Sanne Wrightin (2019) työ *Designing the Debate: Assessing the Role of Design Practices in Safe Injection Sites* puolestaan sisältää vertailevan tila-analyysin sekä analyysin pohjalta tehdyn esimerkkisuunnitelman.

Vertailuarviointi

Edellä mainittujen menetelmien tueksi valitsin vielä vertailuarvioinnin eli benchmarking-menetelmän, koska kohteiden vertailu oli hedelmällistä yleiskäsityksen saamiseksi. Kohteiksi valikoitui Tanskalainen H17, Kanadalainen Insite sekä Ranskalainen Gaïa. Vaikka kohteet ovat piirteiltään ja totetutustavoiltaan hyvin erilaisia, löytyi niitä analysoimalla myös paljon yhteneväisyyksiä tilaratkaisujen ja käytäntöjen osalta.

Kuva 1. Injecting cubicles at Sydney's Medically Supervised Injecting Centre, in Kings Cross. / AAP



Kuva 2. Mark Henley



Kuva 3. Huumeiden käyttöhuone Kööpenhaminassa Tanskassa 27. maaliskuuta 2019. / Petra Muller

3.1.1 Vertailuarviointi - Insite

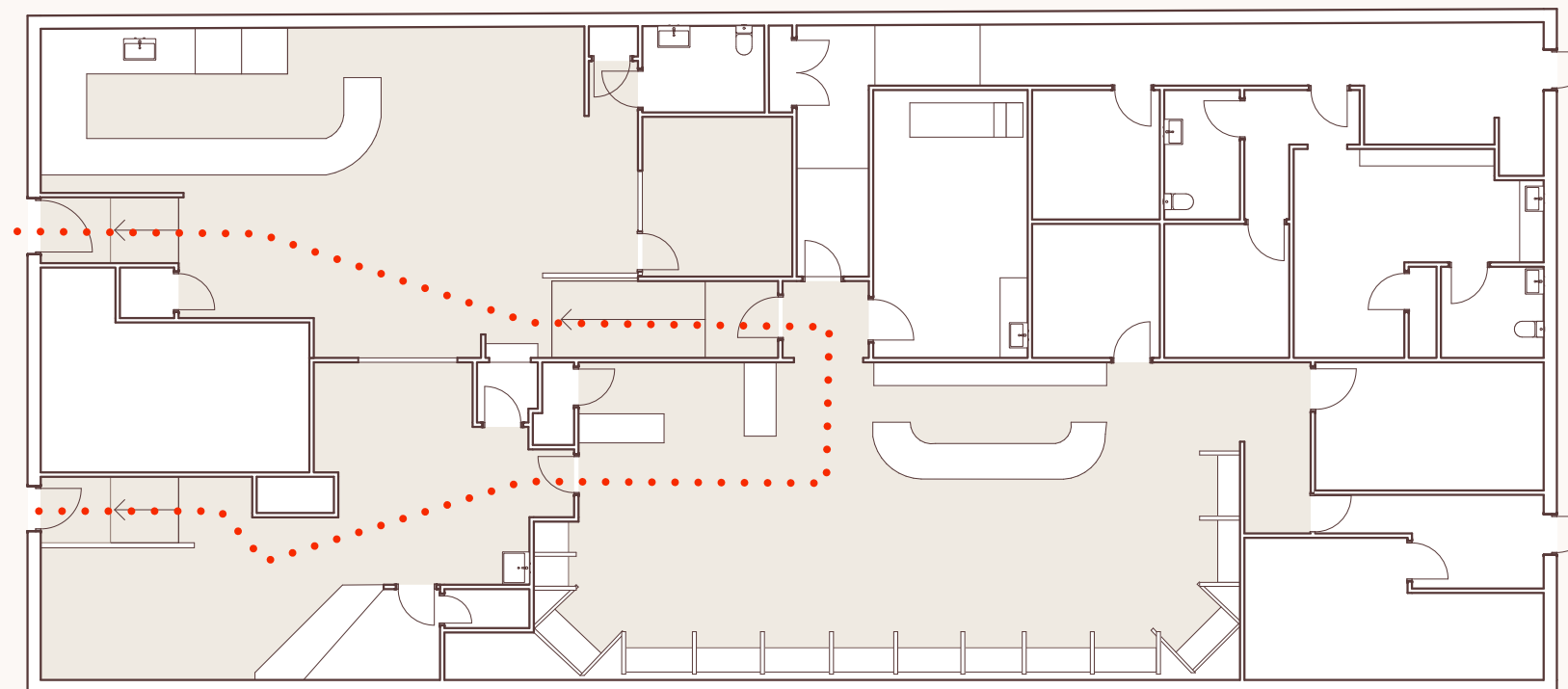
Sijainti: 139 E Hastings Street, Vancouver, Kanada

Ala: n. 480 m²

Valmistunut: 2003

Arkkitehtitoimisto: S R McEwen Architect

- + Yhteisöllinen
- + Kierto
- + Lääkäri
- + Tarjoilua, kuten kahvia asiakkaille
- + Hygienia huomioitu
- + Turvallisuus huomioitu
- Ankea tunnelma
- Vankila-kalusteet
- Wc:t, sijainti ja määrä



Kuva 4. Yksinkertaistettu pohja

Insite on vertailuarvioinnin valvotuista käyttötiloista vanhin. Se sijaitsee Vancouverissa vilkkaan tien vieressä, jossa se on helposti asiakkaiden saavutettavissa. Asiakaspaikkoja on 12, ja ne on vain pistämällä käytettäviä huumeita varten. Insiteen yläkerrassa sijaitsee katkaisuhuonon tarjoava Onsite.

Insite on myös Leylandin (2017) opinnäytetyön tila-analyysin kohteena. Tilaa on suunniteltu työntekijöiden ja asiakkaiden turvallisuus edellä. Suunnittelun pääperiaatteet ovat olleet turvallisuus ja hygienia. Itse käyttöhuoneen vi-

ihtyvyyttä on yritetty parantaa ja laitospöytä vähentää puupöydillä ja maalaamalla katto mustaksi (kuvat 5 ja 6). Näin on päästy eroon sairaalalaisesta tunnelmasta. Laitospöytä vähentämään myös valaisinvälillä. (Leyland 2017, s 25-51.)

Turvallisuuden nimissä on tehty myös osaltaan laitospöytä korostavia valintoja. Esimerkki tästä on lepo-huoneen lattiaan kiinnitetyt, useimmiten vankiloissa esiintyvät pöytä-tuoli yhdistelmät (kuva 7). Asiakkaan näkökulmasta tämäntyyppiset kalustevalinnat voivat herättää

negatiivisia mielleyhtymiä. Pohjapiirustusta tarkastelemalla näyttää siltä, että ajatuksena on ollut enemmän kahvilanomainen lepo-huone (kuva 4).

Asiakas kierto on saatu toteutettua siten, että kontakti asiakkaan ja henkilökunnan kanssa tapahtuu luonnollisesti.



Kuva 5. Darryl Dyck



Kuva 6. Hannah Leyland



Kuva 7. Hannah Leyland

3.1.2 Vertailuarviointi - H17

Sijainti: Halmtorvet 17, Kööpenhamina, Tanska

Auki: Vuoden jokaisena päivänä

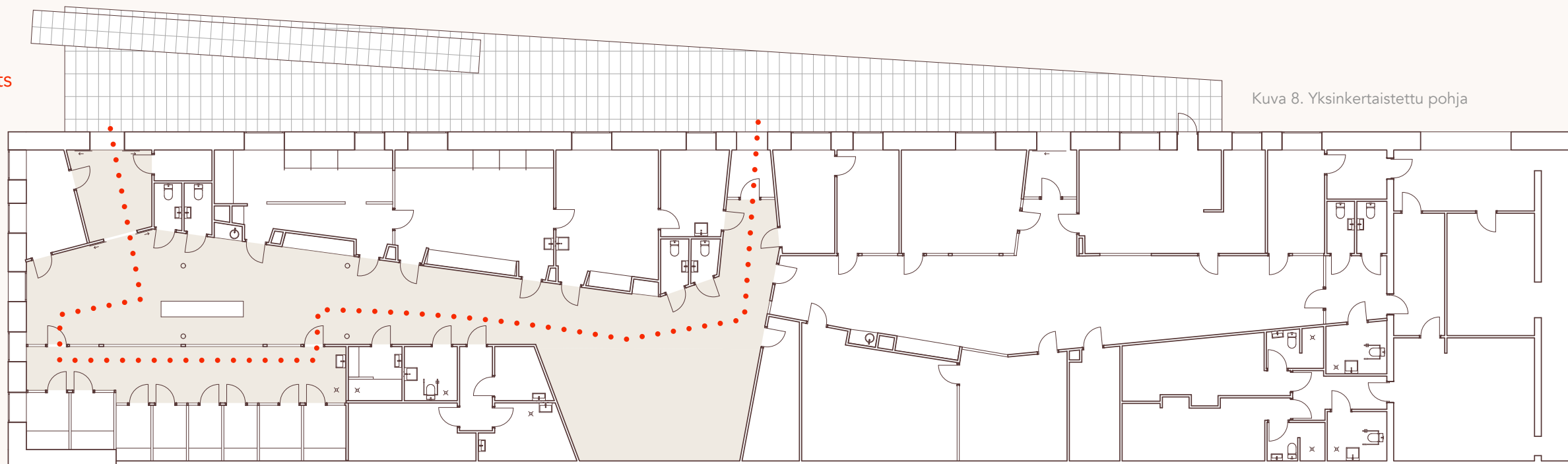
Ala: n. 1 000 m²

Valmistunut: 2016

Arkkitehtitoimisto: PLH Architects

- + Luonnonvalo
- + Avarat tilat
- + Wc:t, sijainti ja määrä
- + Suihku/pesutilat asiakkaille
- + Vyöhykkeet
- + Lääkäri
- + Ruokatarjoilu
- + Akustiikka huomioitu
- + Omat kopit/käyttötilat
- + Isot tilat muuhun käyttöön

- Sairaalamainen tunnelma
- Akvaariomaisuus
- Ei kiertoa tilasta toiseen,
- Asiakkaan kanssa ei synny yhtä helposti kontaktia henkilökunnan kanssa



Kuva 8. Yksinkertaistettu pohja

H17 on Tanskan suurin valvottu käyttötila. Sen palveluihin kuuluu erilliset tilat pistämällä sekä polttamalla käytettäville huumeille. Pistämiselle sekä polttamiselle on varattu yhteensä 24 asiakaspaikkaa, 12 kullekin.

H17:n yhteydessä toimii päiväkeskus, jossa on tarjolla ruoka-apua, peseytymisfasiliteetit sekä sosiaaliohjausta. Ohjattua kiertoa tilassa ei ole, vaan tila on jaoteltu vyöhykkeisiin, joiden välillä asiakas kulkee vapaasti. Näin

asiakkaan ja henkilökunnan välillä ei välttämättä synny kontaktia yhtä helposti.

Sisustukseltaan H17 on hyvin avara, pitkät näkymät ja lasiseinät mahdollistavat sen, että henkilökunta näkee toisensa ja asiakkaat kokoajan, edesauttaen reagoimista ongelmatilanteissa (PLH Architects 2021).

Äärimmilleen viedyn avaruuden käänköpuolena on kuitenkin yksityisyyden puute, joka voi olla asiakkaan

näkökulmasta ahdistavaa. Esimerkkinä tästä näkymä tuulikaapista käyttötilaan.

PLH arkkitehtien mukaan värivalintoihin on päädytty väripsykologian oppeja noudattaen. Esimerkiksi sinisellä värillä on ajateltu olevan rauhoittava ja positiivinen vaikutus (PLH Architects 2021). Nämä värivalinnat yhdessä lasiseinien kanssa tuottavat kuitenkin tilaan sairaalamaista tunnelmaa.



Kuva 9. H17 aulatiila. Lars Toksvig / PLH Architects



Kuva 10. H17. Lars Toksvig / PLH Architects



Kuva 11. H17 käyttötila. Lars Toksvig / PLH Architects

3.1.3 Vertailuarviointi - Gaïa

Sijainti: Hôpital Lariboisière, Pariisi 10^o, Ranska

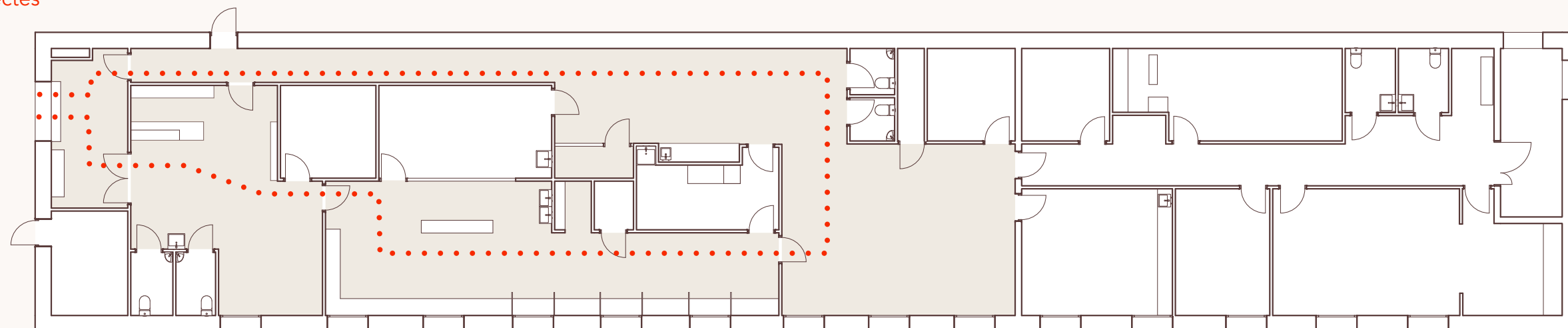
Ala: n. 450 m²

Valmistunut: 2016

Arkkitehtitoimisto: Ilimelgo Architectes

- + Luonnonvalo sekä valaistus
- + Rauhallinen tunnelma
- + Wc:t, sijainti ja määrä
- + Vyöhykkeet ja kierto
- + Vuoronumero
- + Lääkäri
- + Keittiö asiakkaiden käyttöön
- + Tilava ja valoisa lepohuone/tila
- + Helposti pestävät muovituolit
- + Puupinnat
- + Akustiikka huomioitu

- Sairaalamainen tunnelma, värien puute



Kuva 12. Yksinkertaistettu pohja

Gaïa on Ranskan ensimmäinen valvottu käyttötila. Se sijaitsee Pariisissa isomman sairaalakompleksin yhteydessä omalla syrjäisellä, rauhallisella ja aidatulla sisäänkäynnillä ja piha-alueella. (Ilimelo Architects 2021b.) Sen palveluihin kuuluu erilliset tilat pistämällä sekä polttamalla käytettäville huumeille, joista 13 asiakaspaikkaa on varattu pistämiselle.

Nelijöiltään tila on vertailukohteista pienin, mutta silti valoisin ja viihtyisimmän näköinen. Tilaan tulvii luonnon-

valoa ja sisustuksessa on käytetty luonnollisia materiaaleja. Akustiikka on huomioitu alakaton materiaalivalinnassa. (Ilimelo Architects 2021b.) Kulutuksenkestovaatimuksista huolimatta lasiväliseinien materiaaliksi on valittu puu, kuten esimerkiksi lepohuoneen yhteydessä sijaitsevassa tupakointihuoneessa.

Gaïassa on Insiten tapaan päädytty toteuttamaan asiakaskierto yksisuuntaisen polun muodossa.



Kuva 13. Gaian vastaanottotiski. Catherine Gascon / Ilimelo Architects



Kuva 14. Catherine Gascon / Ilimelo Architects



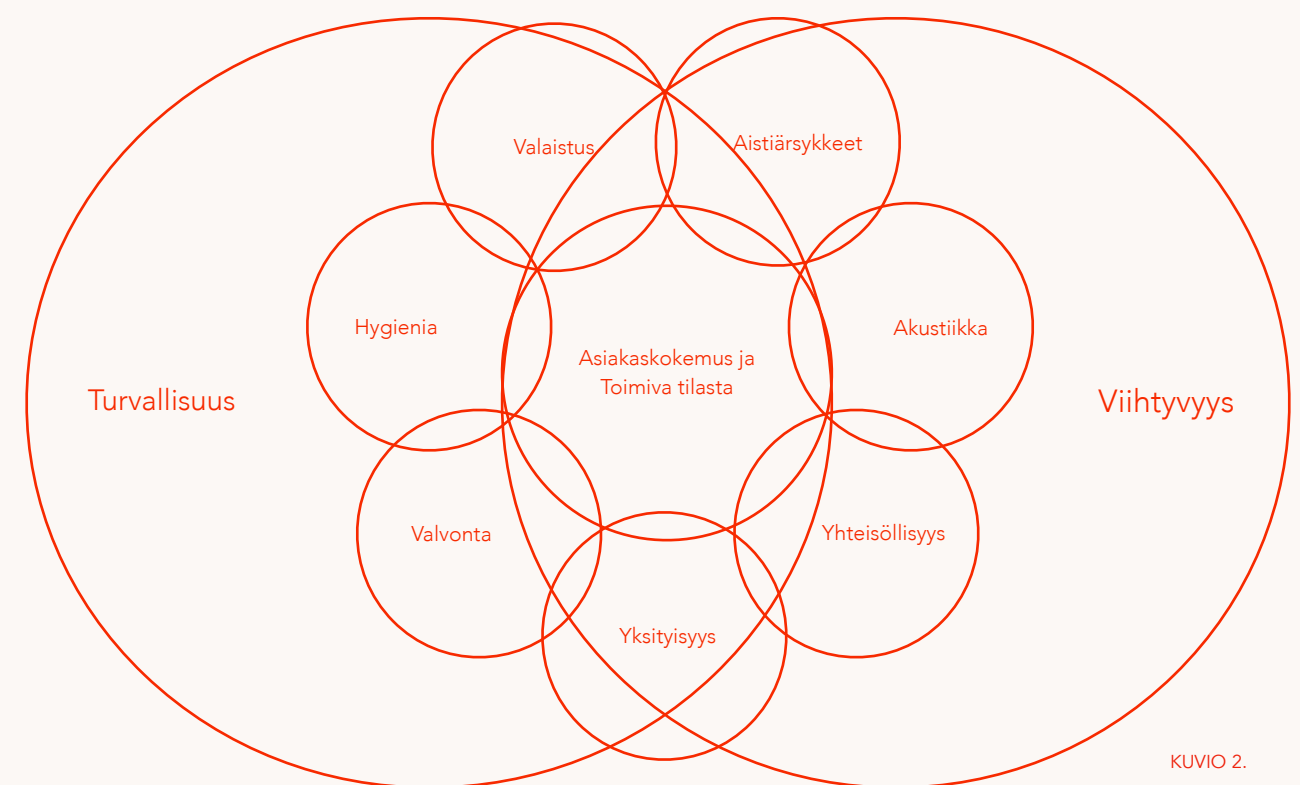
Kuva 15. Lepohuoneen jälkeinen tila. Catherine Gascon / Ilimelo Architects

3.2 Löydökset ja havainnot

3.2.1 Johdanto tutkimustuloksiin

Tutkimusosuuden kaikki menetelmät auttoivat luomaan kokonaiskäsityksen valvottujen käyttötilojen palvelumallista, erityispiirteistä sekä tarpeista. Vertailukohteet, jotka ovat päällisiltä piirteiltään ja tilaratkaisuiltaan hyvin erilaisia, rakentuvat kuitenkin pohjimmiltaan saman konseptin ympärille.

Tutkimusmenetelmien avulla saadun tiedon perusteella muodostin omat mielipiteeni toimivan tilan reunaehdoista. Olemassa olevien valvottujen käyttötilojen suunnittelua ohjaavista käsitteistä turvallisuus sekä siihen liittyvät alakäsitteet, kuten hygienia ja valvonta nousivat suurimmiksi tekijöiksi. Nostan kuitenkin viihtyvyyden toiseksi tärkeäksi suunnittelua ohjaavaksi käsitteeksi, sillä turvallisuuden ja viihtyvyyden tasapainon löytäminen on keskeistä toimivan tilan sekä hyvän asiakaskokemuksen saavuttamiseksi.



KUVIO 2.

3.2.2 Palvelu- ja toimintamalli

Tyypillisesti valvottu käyttötila koostuu kolmesta pääkomponentista, jotka puolestaan sisältävät päätilan sekä oheistilat.

Päätilat ovat käyttöä edeltävä tila, kuten vastaanotto, itse käyttöhuone sekä käytön jälkeinen lepohuone. Muita asiakastiloja ovat esimerkiksi erillinen odotushuone, eteistila, wc-tilat, kahvihuone, tupakointipaikka, terveydenhoitajan ja lääkärin sekä sosiaalityöntekijän vastaanottohuoneet sekä erillinen haastatteluhuone uusille asiakkaille.

Joissain yksiköissä on myös muita päihdehuollon palveluita, huumetestausta sekä muita palveluita, kuten suihku- ja pesutiloja sekä pyykinpesu mahdollisuus. (EMCDDA 2018.)

Toiminta sijoittuu usein jonkin muun palvelun yhteyteen, kuten omalla sisäänkäynnillä esimerkiksi terveysaseman, asunnottomien palveluiden tai vastaavan läheisyyteen, mutta yhtä lailla on myös itsenäisiä eli erikoistuneita yksiköitä.

Suurin osa valvotuista käyttötiloista on suunniteltu nimenomaan suonensisäisesti huumeita käyttäville, mutta enenevässä määrin on myös huumeita polttamalla käyttäville tarkoitettuja tiloja. (EMCDDA 2018.)



KUVIO 3. Valvotun käyttötilan palvelumalli esimerkki. Koostettu käyttämällä lähteitä EMCDDA 2018 ja YesToSCS 2021.

Toiminnot ja toiminnalliset tavoitteet

Tiloilla on omat toiminnalliset tavoitteensa ja tehtävänsä, kuten kuviossa 3 on esitetty.

Vastaaotossa asiakkaat ilmoittautuvat palvelun käyttäjiksi. Heidän tarpeensa kartoitetaan ja heitä informoidaan talon tavoista ja käytänteistä. Joissain tapauksissa vastaanotto toimii myös neulanvauhtopisteenä.

Vastaanoton jälkeen asiakkaat siirtyvät odotustilan kautta itse käyttöhuoneeseen.

Käyttöhuoneessa asiakkaat ilmoittautuvat henkilökunnalle, jotka antavat asiakkaalle puhtaat käyttövälineet ja ohjaavat asiakkaan vapaalle käyttöpisteelle. Käyttöhuoneen yhteydessä on usein lääkärin vastaanotto, jossa asiakkaat saavat terveysneuvontaa ja joka palvelee mahdollisten yliannostusten tai komplikaatioiden tapahtuessa.

Käyttöhuoneesta asiakkaat siirtyvät lepohuoneen puolelle, jossa he odottavat olotilansa tasoittumista, kunnes heillä on turvallinen olo poistua tilasta. Lepohuoneessa on yleensä mahdollista tavata sosiaalityöntekijää ja vertaisia. Siellä on myös yleensä tarjolla kahvia ja pientä purtavaa. (Valvotun huumeidenkäyttötilan selvitystyöryhmän raportti 2019, s 32; Peltola 2020; EMCDDA 2018.)

3.2.3 Suunnittelua ohjaavat tekijät

Turvallisuus ja viihtyvyys tilasuunnittelua ohjaavina pääperiaatteina

On selvää, että turvallisuus on valvotun käyttötilan tärkein suunnittelua ohjaava pääperiaate. Kuitenkin vain sitä noudattamalla tiloista tulee väistämättä laitomaisia ja epäviihtyisiä, kuten kuvista 1, 5 ja 9 ilmenee. Viihtyvyydellä voidaan vaikuttaa yleiseen ilmapiiriin, joka edistää osaltaan turvallisuutta sekä asiakkaiden hyvinvointia (Peltola 2020, s 45).

Kierto ja tilojen välinen yhteys

Sekä turvallisuutta että viihtyvyyttä voidaan parantaa hyvällä tilasuunnittelulla, esimerkiksi ohjaamalla ihmisvirtoja ja kulkua tilojen välillä, sekä väljillä että avarilla pohjaratkaisuilla. Monissa valvotuissa käyttötiloissa asiakkaat saapuvat ja poistuvat eri tilojen kautta, ikään kuin yhtä määrättyä polkua pitkin. Eteistilasta yhden oven kautta odotustilaan, sitten eteenpäin käyttöhuoneeseen, sitten lepohuoneeseen, jonka jälkeen he poistuvat paikalta

toisen oven kautta. Näin vältetään käyttöä edeltävien ja käytön jälkeisten asiakkaiden sekoittuminen, jota voidaan pitää turvallisuutta heikentävänä. (Wright 2019.)

Yksisuuntainen kierto voidaan toisaalta kokea hoputtavana tekijänä, joka voi osaltaan vaikuttaa negatiivisesti asiakkaan ja työntekijöiden välisen luottamussuhteen syntymiseen (Leyland 2017).

Tilojen välisen yhteyden tulisikin olla selkeä ja helposti hahmotettavissa. Tätä voidaan edesauttaa luomalla näkymiä tilojen välille sekä välttämällä pitkiä kapeita käytäviä.

Valvonta ja yksityisyys

Valvonta on käyttötilan tunnusomaisin piirre. Sillä on suuri merkitys niin henkilökunnan kuin asiakkaidenkin turvallisuuden takaamisessa, sekä käyttötilan käytäntöjen noudattamisessa.

Valvonta auttaa reagoimaan nopeasti yliannostuksen tai komplikaation tapahtuessa. Se myös auttaa ehkäisemään konfliktitilanteita. Esimerkiksi käyttöhuoneessa henkilökunnalla tulee olla esteetön näkymä jokaiselle käyttöpisteelle maksimaalisen käyttöturvallisuuden takaamiseksi (Wright 2019).

Asiakkaan yksityisyys jää kuitenkin ymmärrettävästi usein toissijaiseksi asiaksi, mutta sitä ei pidä täysin unohtaa tiloja suunniteltaessa. Asiakkaat saattavat pelätä leimautumista, joten mahdollisuus anonyymiin asiointiin tulisi olla mahdollista (Peltola 2020, s 40-54).

Vertailukohteissa yksityisyys ja valvonta on toteutettu eri tavoin. Gaiassa käyttöpisteiden välillä on vain pienet sermit, mutta H17:ssa asiakkaille on omat kopit. H17:ssa valvonta on tehty helpoksi lasiseinien tuoman näkyvyyden kautta, mutta pidän ongelmallisena sen aiheuttamaa akvaariomaista tunnelmaa.

Joissain tapauksissa asiakas saattaa joutua pistämään esimerkiksi nivusiin, jolloin voidaan kokea tarvetta yksityisyydelle, myös naiset saattavat kokea tilan jakamisen miesten kanssa esteeksi (Leyland 2017).

Yhteisöllisyys ja asiakkaan kokemus

Asiakaskokemuksen kannalta on oleellista, että tila viestii että huumeita käyttävät ihmiset ansaitsevat nämä palvelut heidän elämänvalinnoistaan huolimatta, edistäen tuomitsematonta ilmapiiriä (Wright 2019; Leyland 2017). Esimerkiksi liian kliininen tai hiottu ympäristö voi lähettää väärää signaaleja tilaa käyttäville asiakkaille. He saattaisivat kokea, että tila ei ole suunniteltu heille tai etteivät he ole tervetulleita. Tällaisilla negatiivisilla tunteilla saattaisi pahimmassa tapauksessa olla suuriakin vaikutuksia. Asiakas, jolla on positiivinen yhteys tilaan, myös käyttää tilaa ja sen muita käyttäjiä kohtaan paremmin.

Toisin sanoen, jos asiakas kokee tilan omakseen, niin se myös säilyy siistimpänä ja turvallisempana.

Aiheen herkän luonteen vuoksi on hyvä asettaa selkeät tavoitteet tilan visuaaliselle viestille eli sille, minkälaisia signaaleja tila sisustuksen ja tilaratkaisujen puolesta antaa.

Taiteella voidaan paitsi osallistaa asiakkaita, myös elävöittää tilaa ja näin parantaa viihtyvyyttä. Esimerkiksi yhteisötaiteella voidaan parhaimmillaan vaikuttaa positiivisesti sekä tilan käyttäjiin että tilan viestiin ulospäin.

Suunnittelussa täytyy kuitenkin pitää myös mielessä tilan sanoma ulospäin, esimerkiksi liian "rouhea" tila saatettaisiin tulkita huumeidenkäytön romantisoitina.

Yhteisöllisyyttä ja viihtyvyyttä korostavilla suunnitteluvälinoilla on suuri merkitys asiakassuhteen luomisessa. Esimerkiksi tupakointipaikka sekä lepohuone ovat toimivuuden ja viihtyvyyden kannalta tärkeässä asemassa. (Peltola 2020, s 45.)

Myös vertaistoiminta vaikuttaa viihtyvyyteen ja yhteisöllisyyden tunteeseen. Esimerkiksi Insitessa lepohuoneeseen on suunniteltu kahvilatiski vertaistoiminnan tueksi.

Hygienia ja turvallisuus

Asiakkaita voidaan kannustaa hygieniaan hyvän tilasuunnittelun avulla, esimerkiksi sijoittamalla käsienspesualtaita tilojen sisäänkäyntien yhteyteen.

Käyttötilassa turvallisuutta ja hygieniaa voidaan parantaa käyttöpisteiden hyvällä suunnittelulla, esimerkiksi riittävästä ilmanvaihdosta on syytä pitää huolta huumeaineita lämmittäessä höyrystyvien myrkkujen takia. Itsen käyttöhuone sekä muut terveydenhuollon tilat vastaavat hygieniaosoiltaan sairaaloiden tutkimus- ja vastaanottohuoneita, eli kaikkien materiaalien on täytettävä vaativan hygieniaolosuhteiden laatuvaatimukset. Tällä pyritään vähentämään esimerkiksi infektoriskiä. Käyttötilan muut huoneet, kuten lepohuone, vastaavat hygieniaolosuhteiden koulua, liikuntahallia tai odotustilaa, eli kaikkien materiaalien on täytettävä hyvän hygieniaolosuhteiden laatuvaatimukset. (Wright 2019; Rakennustieto Oy 2020; Rakennustieto OY 1996.)

Aistiärsykkeet, valaistus ja akustiikka

Aistiärsykkeiden, kuten huoneen akustiikan tai häikäisevien valojen, minimoiminen on tärkeää asiakaskokemuksen, mutta myös turvallisuuden kannalta. Asiakkaat saattavat olla tilaan tullessaan hermostuneita, levottomia, ahdistuneita tai aggressiivisia, joten stressiä lievittävät valaistus-, väri- ja materiaaliratkaisut ovat tärkeitä. (ks. Peltola 2020.)

Viihtyvyyttä ja huoneakustiikkaa voidaan parantaa paitsi kalusteilla ja sisustustekstiileillä myös esimerkiksi huonekasveilla (Rakennustieto Oy 1996).

Käyttöhuoneessa valaistuksen tulee olla riittävä, niin valvonnan kuin pistämisenkin takia, mutta esimerkiksi lepohuoneessa tunnelmavalistus on suotuisaa.

Materiaalit, värit ja kalusteet

On tutkitusti näyttöä siitä, että tietyt materiaalit, kuten puu, vähentävät stressiä ja lisäävät viihtyvyyttä. Myös luontoon yhdistettävillä väreillä ja muodoilla voidaan saavuttaa saman tyyppisiä positiivisia vaikutuksia (Dr Kellert, Stephen & Calabrese, Elizabeth 2015). On kuitenkin tärkeää suosia laatuvaatimukset täyttäviä, pesun- ja kulutuksenkestäviä pintamateriaaleja.

Kalustevalinnoissa turvallisuutta voidaan parantaa suosi-malla esimerkiksi pyöreäkulmaisia kalusteita loukkaantu-misten estämiseksi (Wright 2019; Leyland 2017). Huonekaluja valittaessa on myös huomioitava arvaamat-toman käyttäytymisen mahdollisuus. On kuitenkin hyvä pitää viihtyvyys mielessä, jotta välttyttäisiin vankila-maiselta tunnelmalta kuten esimerkiksi Insiten lepo-huoneessa (ks. kuva 7).

Sisääntuloaulan vastaanottotiskin suunnittelussa työnteki-jöiden turvallisuutta voidaan parantaa tekemällä tiskistä käsivartta syvempi (Wright 2019).

Tilan käyttäjät

Valvotun käyttötilan kohde asiakas on marginalisoitunut, eli valtakulttuurin ulkopuolella elävä huumeiden ongel-makäyttäjä, joka ei ole valmis luopumaan huumei-denkäytöstä (Peltola 2020).

Osa kohdeasiakkaista ei ole sosiaali- ja terveystalvelujen piirissä. Näitä asiakkaita palvelun olisi tarkoitus tavoittaa. Suomessa ongelmakäyttäjistä suurin osa on 25 - 44 vuo-tiaita miehiä, mutta ongelmakäyttöä esiintyy kaikissa ikä- ja sukupuoliryhmissä. Suomessa ongelmakäyttäjiä oli vuonna 2020 arviolta 31 100 - 44 300, joka on väkilukuun suhteutettuna 0.9 - 1.3% suomalaisista 15 - 64 vuotiaista (Rönkä & Markkula 2020). Marginalisoituneita käyttäjiä on kuitenkin tästä ryhmästä vain osa. Kohderyhmästä löytyy vain vähän tutkimustietoa ja suurin osa tiedosta on saatu terveystalvelujen kautta hoitoon hakeutuneilta yksilöiltä (Tuuli Pitkänen, Jussi Perälä & Tuukka Tammi 2016).

Käyttöhuonekyselyn vastauksien pohjalta on selvää, että palvelulle on kysyntää.

Kyselyyn vastanneista 48 % käyttäisi palvelua päivittäin tai joitain kertoja viikossa. Suurin osa asiakkaista olisivat toisin sanoen toistuvia. (Peltola 2018; Valvotun huumei-denkäyttötilan selvitystyöryhmän raportti 2019.)

Asiakkaiden lisäksi tilan käyttäjiä ovat eri terveystalvelu-, sosi-aali- ja päihdealojen ammattilaiset, sekä vertaiset.

4 Toinen osuus - Suunnittelu

4.1 Suunnitteluprosessi

Kuvio 4.

Alustava tilaohjelma muodostui vertailukohteita tutkimalla.

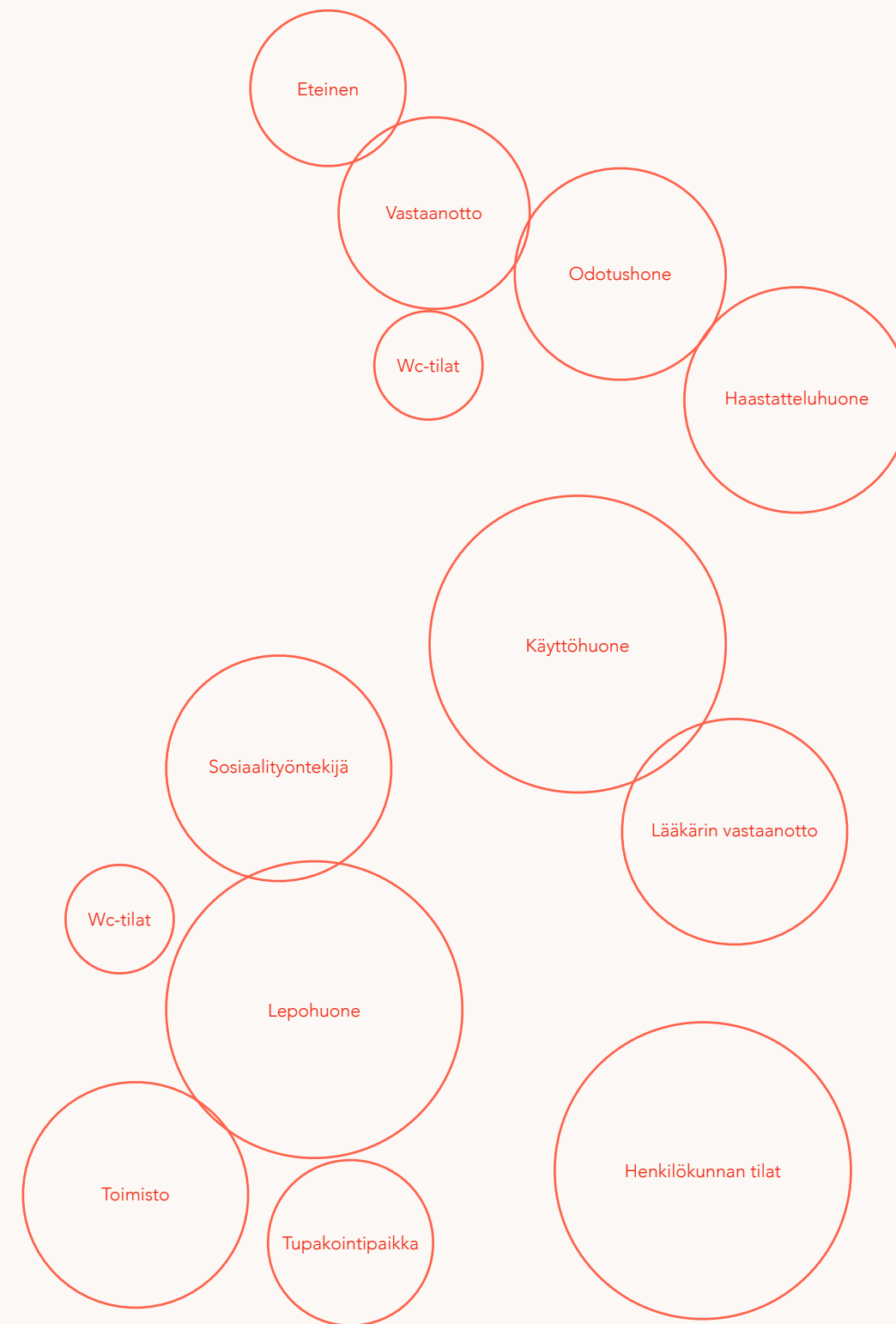
Tilaohjelman kehitys

Tilaohjelma muodostui tutkimusosuudesta saadun tiedon perusteella ja tarkentui vertailukohteiden hyviä ja huonoja puolia vertailemalla.

Käsitys eri toimintojen tilatarpeista muodostui tutkimalla olemassa olevien käyttötilojen pohjapiirustuksia.

Vertailukohteiden pohjaratkaisut olivat hyvin erilaisia, ja eri tiloille oli varattu toisistaan varsin poikkeavia neliömääriä:

Vastaanotto ja odotustila	36-97 m ²
Käyttöhuone	53-78 m ²
Lepohuone	49-100 m ²



Suunnitelman kehitys

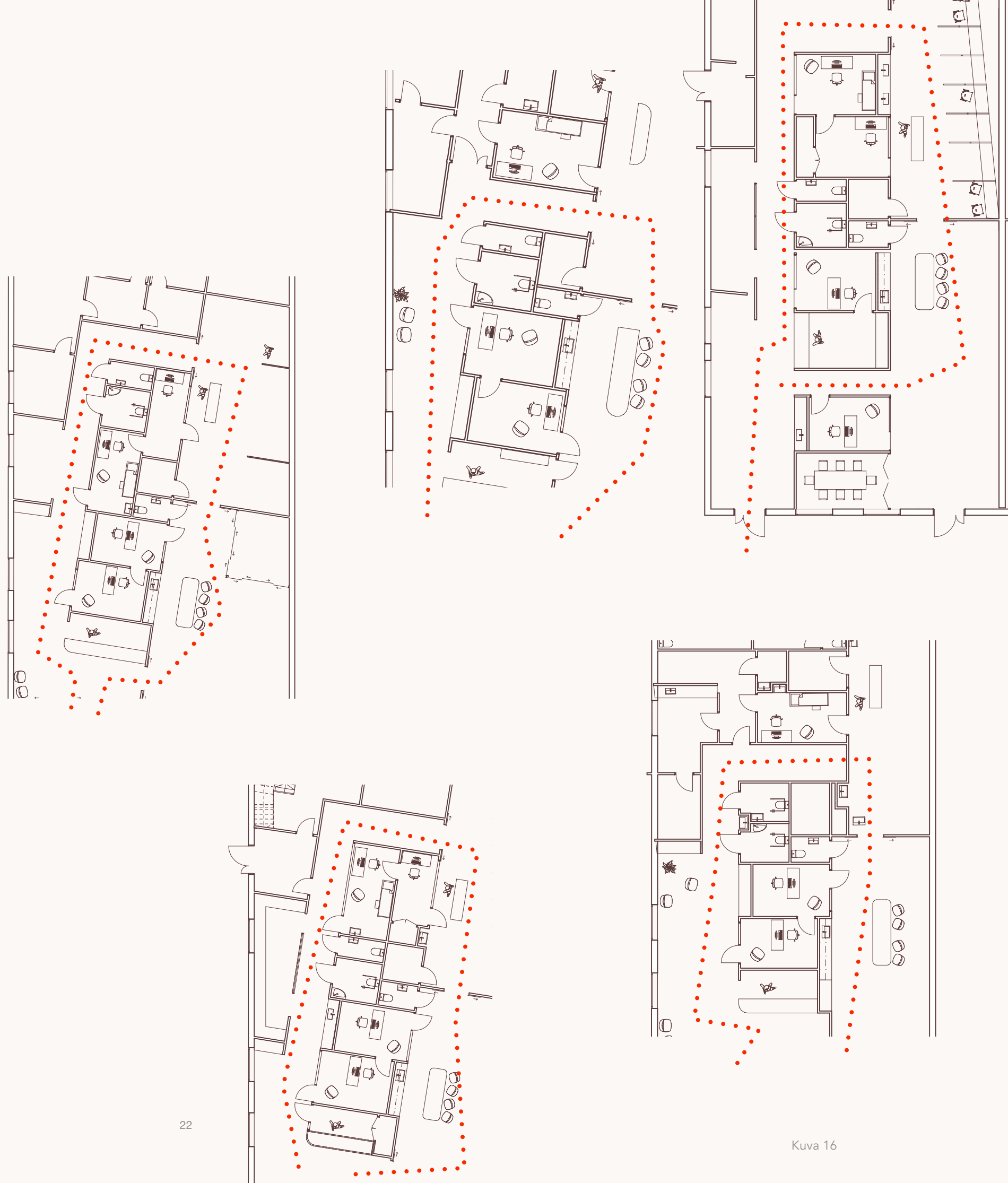
Suunnitteluprosessi kulki tutkimusosuuden rinnalla ja suunnitelma kehittyi koko ajan aiheen ymmärryksen syventymisen myötä.

Alustava tilaohjelma hahmottui jo aikaisessa vaiheessa, mutta tilojen yhteydet kulkujen osalta elivät kuitenkin suunnittelun loppumetreille asti. Esimerkiksi kulku lääkärin vastaanotolle poikkeaa vertailukohteista siten, että sinne käydään odotushuoneen puolelta, jotta käyttötila on saatu mahdollisimman rauhalliseksi.

Kalustuksen osalta pohdin pitkään hyötyjä ja haittoja kiintokalusteiden ja irtokalusteiden välillä. Päädyin kuitenkin tietyt ehdot täyttäviin irtokalusteisiin.

Kun tarvittavat palvelut ja tilat olivat tiedossa, alkoi niiden asettelu suhteessa tilan toiminnallisuuteen.

Asiakaskierto ja turvallisuus näyttelivät suurta osaa tilojen jäsentelyyn liittyvissä kysymyksissä.



4.2 Konsepti

Konseptin ytimessä on ihmisarvoa ja yhteisöllisyyden sekä turvallisuudentunnetta korostava tila.

Konsepti esittää sisustukseen ja tilasuunnitteluun liittyviä ratkaisuja, joilla voidaan parantaa tilan viihtyvyyttä ja näin ollen asiakkaan kokemusta tilasta. Tämä on tärkeää asiakkaan ja henkilökunnan välisen luottamussuhteen syntymiseksi.

Konsepti noudattaa tutkimusosuudessa esitettyä palvelu- ja toimintamallia (ks. kuvio 3) sekä esiin nousseita suunnittelua ohjaavia käsitteitä ja periaatteita (ks. kuvio 2 sekä sivut 15-19).

Tilat on suunniteltu siten, että vuorovaikutus asiakkaiden ja henkilökunnan välillä tapahtuu luonnollisesti.

Toiminnot

Vastaanotossa otetaan asiakkaat vastaan ja tilaa on varattu myös neulanvaihtopisteen toimintaan. Asiakkaat voivat myös varata tapaamisia sairaanhoitajan, lääkärin tai sosiaalityöntekijän kanssa.

Odotushuone on rauhallinen ja turvallinen tila, jossa asiakkaalla on mahdollisuus hengähtää ja rauhoittua. Odotushuoneen yhteydessä sijaitsevat myös **asiakas-wc:t**.

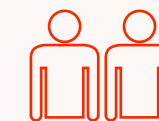
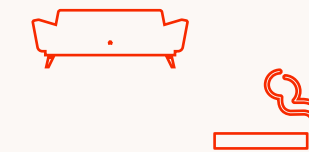
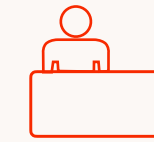
Lääkärin vastaanotto palvelee kaikkia tilan asiakkaita tarpeen mukaan. Siellä on mahdollista toteuttaa pieniä toimenpiteitä, kuten verikokeita ja saada terveysneuvontaa.

Käyttöhuone on valvottu ja turvallinen pistohuumeiden käyttöön tarkoitettu tila, josta löytyy erikokoisia käyttöpiskeitä asiakkaiden tarpeisiin. Käyttöhuoneen yhteydessä toimii **valvomo**, joka on työntekijöiden tukiasema. Sieltä on näköyhteys käyttötilaan ja se toimii myös työtilana.

Lepuhuone on turvallinen tila, jossa asiakkaat voivat palautua käyttöhuoneen jälkeen. Vuorovaikutus asiakkaan kanssa tapahtuu pääosin lepuhuoneessa. Lepuhuoneesta on käynti myös **tupakointipaikalle**.

Sosiaalityöntekijöiden tiloissa asiakkaat voivat saada neuvontaa, tukea ja apua hoitoon hakeutumisessa sekä apua esimerkiksi asunnottomien- tai mielenterveyspalvelujen osalta.

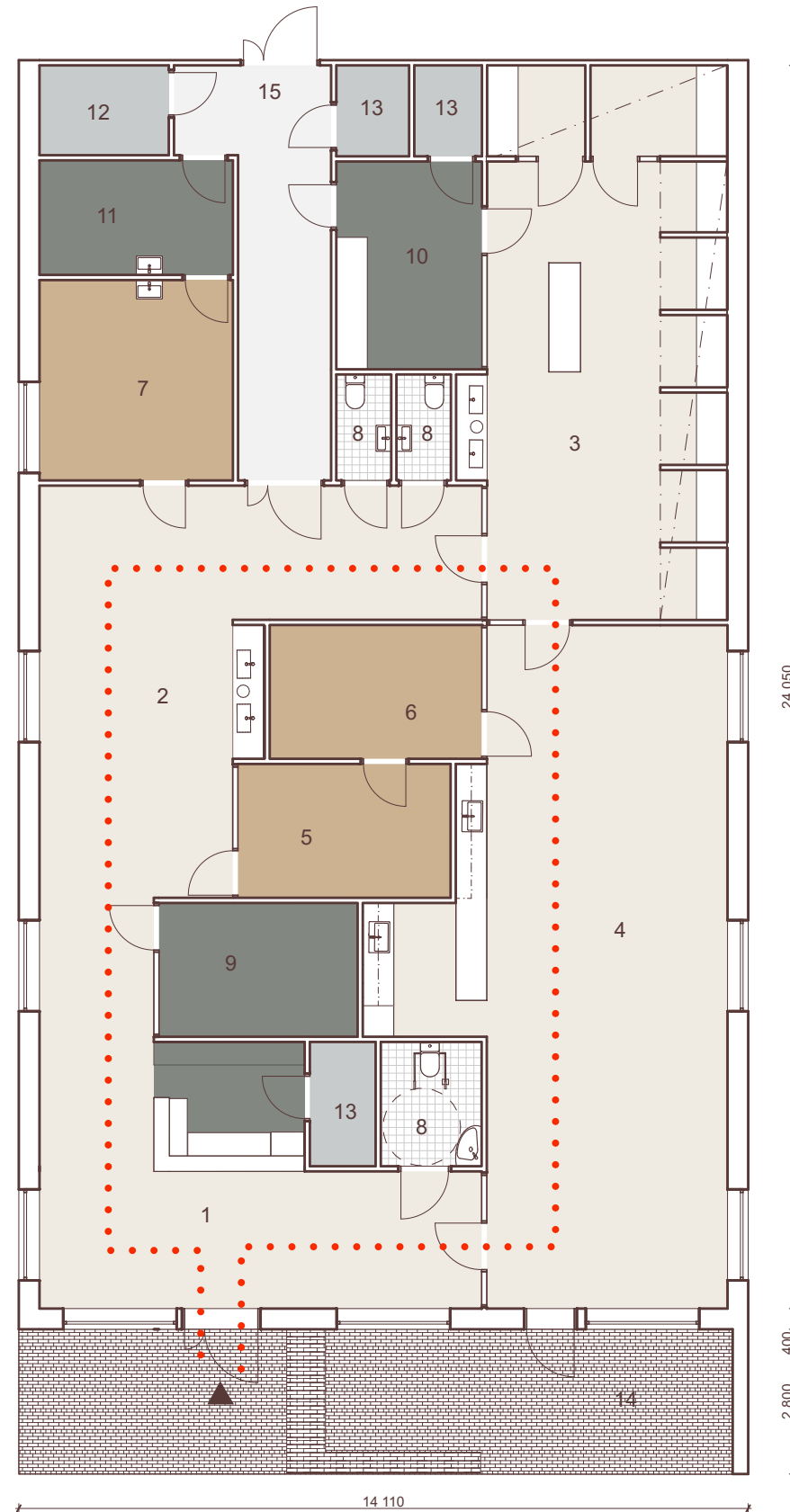
Tukitilat kuten varastotilat puhtaille ja käytetyille neuloille. Osa tukitiloista, kuten henkilökunnan tilat, ovat konseptin ulkopuolisia tiloja.



4.3 Valmis tilakonsepti

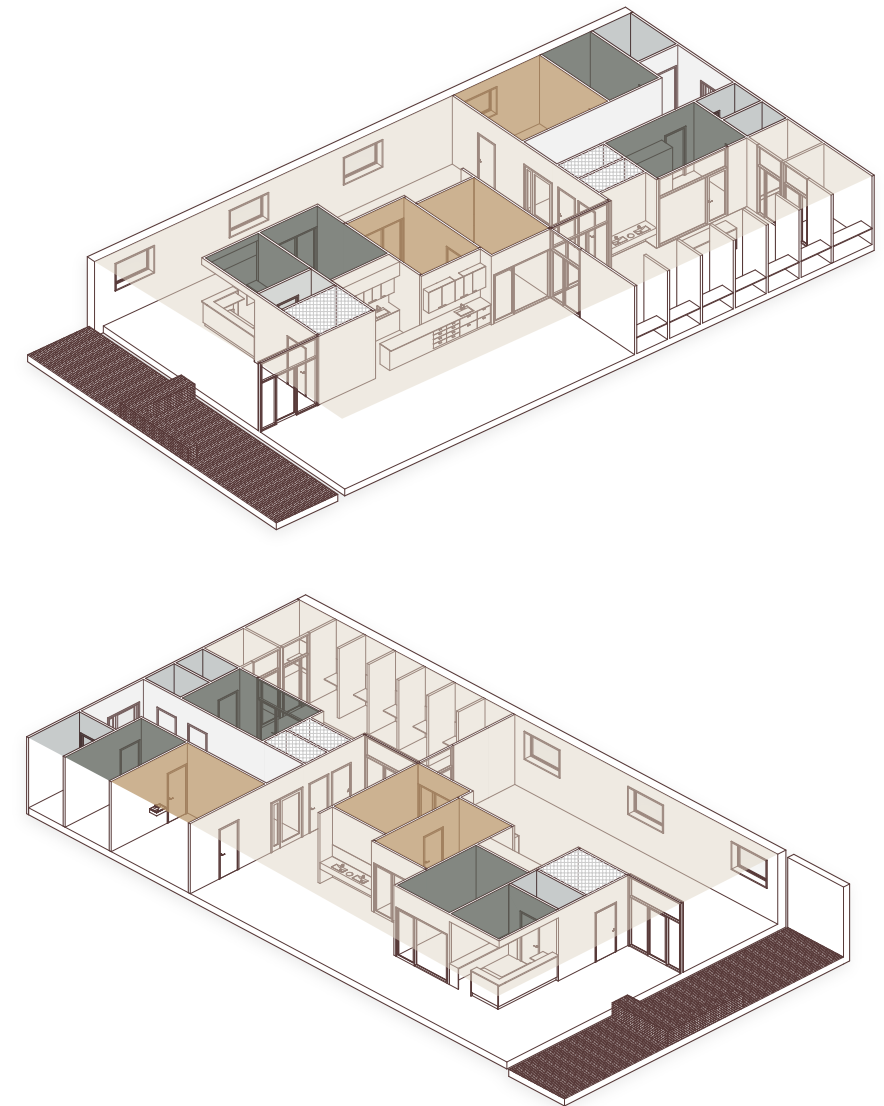
Tilasuunnitelma on tehty asiaskiertoa ajatellen. Pitkät näkymät ja avarat tilat auttavat tekemään kokonaisuudesta helposti hahmotettavan. Alueet on vyöhykkeistetty niin, että sosiaalipalvelut ovat yhdessä paikassa ja terveyspalvelut yhdessä paikassa.

Sosiaalipalvelut, eli sosiaalityöntekijöiden vastaanottohuoneet, on sijoitettu tilan keskelle josta ne palvelevat asiakkaita sekä odotus- että käyttöhuoneen puolelta. Ensimmäistä käytetään uusien asiakkaiden avun tarpeen kartoittamiseen. Toinen sijaitsee lepoahuoneen puolella, josta on helppo vetäytyä sosiaalityöntekijän puolelle. Terveyspalvelut on sijoitettu tilan perälle käyttöhuoneen läheisyyteen. Näin henkilökunnalla on yhteys lääkärin vastaanottohuoneeseen, aputilan sekä valvomon, eli hoitajien huoneen välillä. Keskeiset asiakastilat, eli päätilat, sijoittuvat näiden tilojen ympärille, muodostaen luonnollisen asiakaskierron. Vastaanotto ja odotustila on suunniteltu siten, että odotustila jää hieman suojaan. Näin asiakkaat saavat yksityisyyttä, vaikka kyseessä onkin yhtä avointa tilaa. Odotustila on avara, mutta rauhoitettu. Odotustilasta on käynti käyttötilan lisäksi myös lääkärin ja sosiaalityöntekijän vastaanottoille. Henkilökunnan tilat on suunniteltu tukemaan palvelutiloja. Henkilökunnan tiloista on mahdollisuus poistua useampia reittejä mahdollisen hätätilanteen sattuessa. Wc-tilat on sijoitettu siten, että niihin on vaivaton pääsy kaikkialta. Suunnitelma on esteetön ja palvelee näin kaikkia mahdollisia asiakkaita.



Tilaohjelma

Käyttötila	yht. n.320	m ²
Päätilat, asiakkaille		
1 Vastaanotto	41,7	
2 Odotustila	42,3	
3 Käyttöhuone	49,90	
4 Lepohuone	69,40	
Palvelutilat, asiakkaille		
5 Sosiaalityöntekijän huone	10,65	
6 Sosiaalityöntekijän huone	10,65	
7 Lääkärin vastaanotto	14,50	
8 WC-tilat	yht. 9,10	
Oheistilat, asiakkaille		
Henkilökunnan tilat		
9 Toimisto	9,95	
10 Käyttötilan valvomo, hoitajan huone	11,35	
11 Lääkärin vastaanoton aputila	8,30	
Tukitila		
12 Varasto, likaiset	4,35	
13 Varasto, puhtaat	yht. 7,85	
15 Tupakointipaikka		
16 Kulku henkilöstötiloihin ja muuhun rakennukseen		



Kuva 17



Kuva 18

4.4 Sisustuskonsepti

Sisustusta ja tilaratkaisuja suunniteltaessa asiakkaan kokemus, turvallisuus ja viihtyvyys, sekä kaikki niiden alle kuuluvat osa-alueet, on otettu huomioon.

Vastaanotto, odotushuone ja liittyvät tilat

Vastaanottona on helposti lähestyttävä avoin tiski, joka viestii asiakkaalle luottamusta. Tiski on suunniteltu niin, että sen taso on osittain korkeussäädettävä. Takaseinällä on aputaso, jonka alla on käärypaikka ja säilytystilaa. Vastaanoton ohessa henkilökunnalle on varattu erillisen varaston lisäksi toimistotilaa. Näiden tilojen ansiosta vastaanotto voi toimia tehokkaasti myös neulanvaihtopisteenä, jolloin säilytystilaa tarvitaan runsaasti.

Niin sanotun sosiaalisen vyöhykkeen keskiosaa koristaa yhteisötaiteena toteutettava seinämaalaukset. Seinämaalauksella on iso rooli, sillä sen avulla asiakkaat pääsevät tekemään tilasta omansa.

Odotustilan kalusteet on sijoitettu niin, että asiakas voi oleskella sosiaalisesti tilan keskellä, tai rauhallisemmin seinän viereisillä penkeillä. Tilan tunnelmaa ja akustiikkaa parantavat Götessonsin *Plant divider* -tilanjakokaluste kasveilla. Käsienpesualtaat kannustavat käsienpesuun jo ennen käyttöhuoneeseen menoa.

Käyttöhuone, valvomo ja liittyvät tilat

Käyttöhuone on pelkistetty ja helppo pitää puhtaana. Puset lasiväliseinät tuovat tilaan kaivattua lämpöä. Tilan keskellä on jakelupiste josta käsin henkilökunta jakaa asiakkaille puhtaat käyttövälineet.

Käyttöpisteitä on kaksi erilaista. Suurin osa on yhden hengen pisteitä mutta myös leveämpiä, kahden hengen pisteitä on. Kahden hengen pisteet ovat erillisiä koppeja, joihin henkilökunnalla on suora näkyvyys. Nämä kopit palvelvat myös niitä asiakkaita, jotka syystä tai toisesta tarvitsevat hieman enemmän rauhaa. Esimerkiksi asiakkaita, jotka pistävät muualle kehoa kuin käsivarteen.

Nämä erilliskopit on myös suunniteltu niin, että ne voidaan

muuttaa polttamalla huumeita käytettäväksi, jos huumausaineiden käytön kulttuuri yllättäen muuttuisi.

Jokaisen käyttöpisteen seinällä on iso peili. Peilin avulla asiakas on koko ajan tietoinen siitä mitä hänen ympärillään tapahtuu, se luo paitsi turvallisuudentunnetta myös avaruutta tilaan. Toisistaan käyttöpisteet on rajattu seinillä jotta asiakkaat saavat omaa rauhaa. Seinät ovat käsitelty pesunkestävällä erikoismaalilla. Duratia on käytetty sekä käyttöpisteiden tasossa, jakelupisteen tasossa että käsienpesualtaan materiaalina.

Jokaisella käyttöpisteellä on oma poistoilmaventtiili alas lasketussa alakatossa. Allaslasketun alakaton ja seinän väliin on asennettu epäsuora valaistus. Lisävalaistusta on käyttöpisteillä myös seinävalaisimen muodossa. Seinävalaisimeksi valikoitui Muuton *Ambit Wall Lamp*.

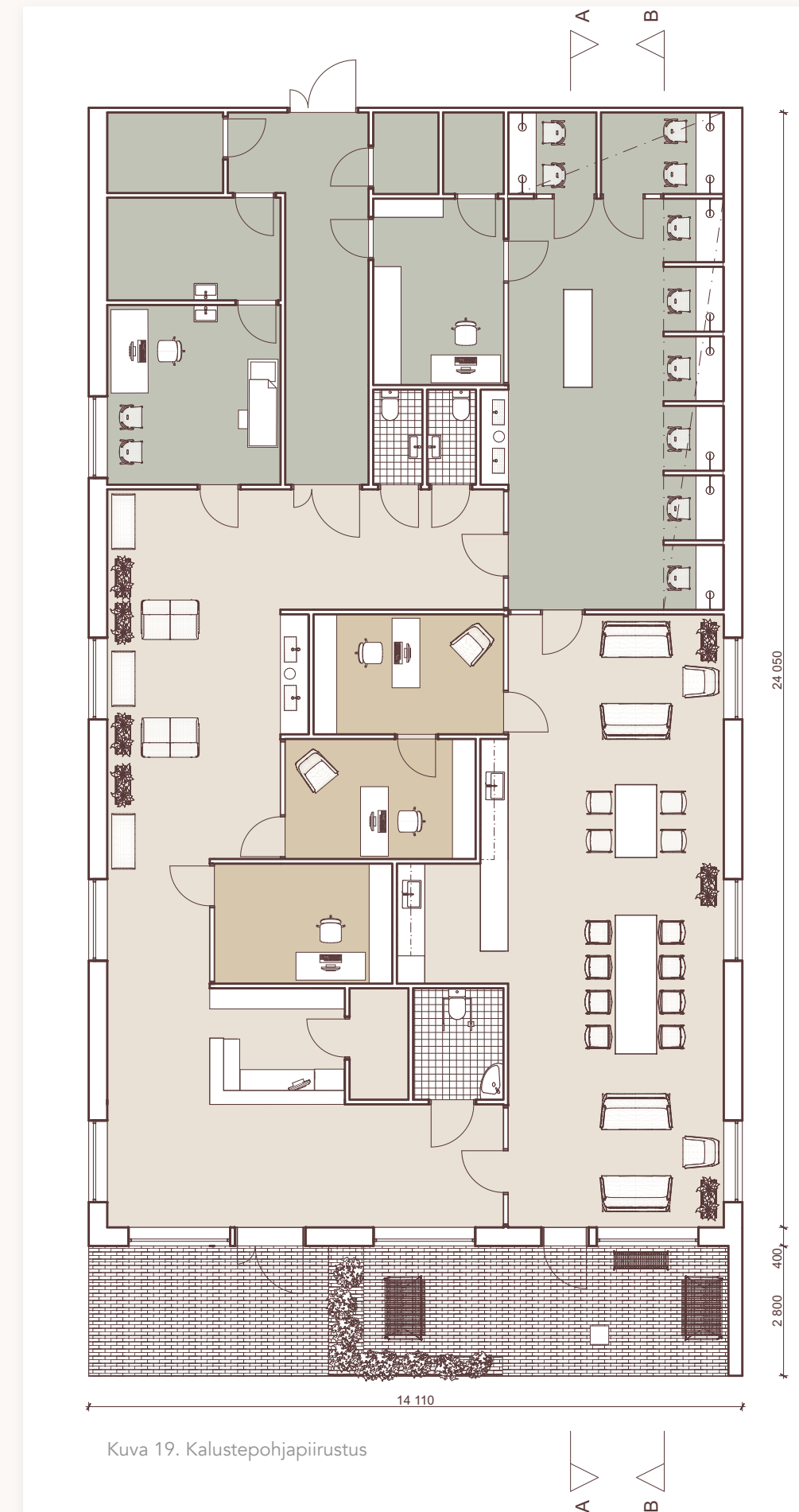
Valvomona toimivan hoitajan huoneen puolella työntekijä voi tilan aukiolon aikana suorittaa sellaisia työtehtäviä, jotka saattaisivat olla asiakkaita häiritseviä tai esimerkiksi hygieniaa heikentäviä. Tietokone, paperikansiot ja muut toimistotarvikkeet säilytetään täällä, näin tilaa vapautuu myös enemmän asiakkaiden käyttöön ilman että tila tuntuu liian isolta ja kolkolta.

Lepuhuone ja liittyvät tilat

Lepuhuone on rytmitetty niin, että rauhallisempaa ja rennompaa oleskelua on tarjolla huoneen molemmissa päissä. Keskialueelle on sijoitettu pöytiä, joiden yllä on Muuton akustiset *Under The Bell Pendant Lamp* -valaisimet vaimentamassa keskustelusta syntyvää ääntä.

Keittiökaluste on suunniteltu siten, että se toimii sekä asiakkaan itsepalvelu käyttöön että vertaisten käyttöön eräänlaisena kahvilatiskinä.

Lepohuoneessa on paljon puupintoja ja lämpimiä sävyjä. Rento ja lämmin tunnelma kannustaa asiakasta tilassa viihtymiseen ja edesauttaa näin asiakkaan ja henkilökunnan välisen yhteyden syntyyn.



Kuva 19. Kalustepohjapiirustus

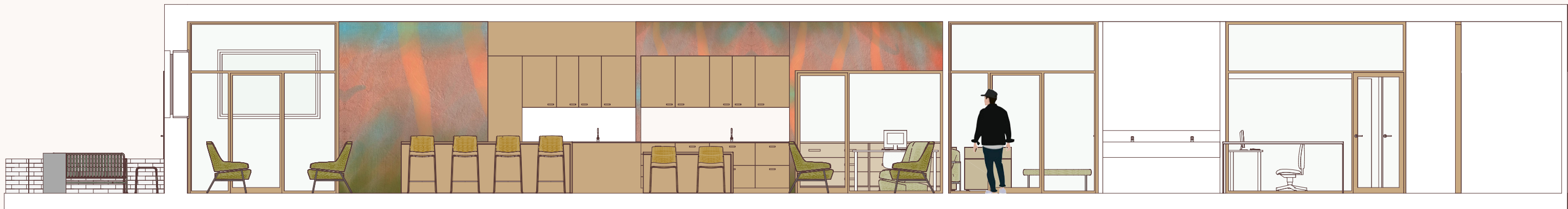


Kuva 20



A - A

Kuva 21



B - B

Kuva 22

Materiaalit, värit ja kalusteet

Pintamateriaaleissa käyttötarkoitus sanelee materiaalivalinnan. Materiaalit ovat julkitilakäyttöön soveltuvia, pesun- ja kulutuksenkestovaatimukset täytettäviä. Värit kuitenkin elävöittävät tilaa.

Vastaanoton, odotustilan ja lepotilan lattiaan on valikoitunut Tarkett *IQ Natural*-sarjan vinyyli lattia, lämpimän beigessä sävyssä. Sama lattia on myös käyttöhuoneessa sekä lääkärin tiloissa lämpimässä vihertävään harmaassa sävyssä. Alhaisempaa kulutuk-

senkestoa vaativissa tiloissa, kuten sosiaalityöntekijän huoneissa, on kodikkaampaa ja vähemmän laitosmaista tunnelmaa luotu Tarkett *Acczent Excellence* puujäljitelmä vinyylillä.

Tiloissa on kauttaaltaan akustinen alakatto ja alakattoon upotetut valaisimet.

Kalusteet ovat tarkoitukseen soveltuvia julkitilakalusteita, jotka on valittu viihtyvyyttä ja kodikasta tunnelmaa silmällä pitäen. Kalusteiden muotokieli on isossa roolissa viihtyvyyden ja tunnelman luojana.

Esimerkiksi sohvien muotokieli on kodinomaisen eikä se muistuta julkitilakalustetta, vaan viestii kii-reettömyyttä ja rauhaa. Odotustilan sohvot ja penkit ovat Noti *Muse*-sarjaa, lepo huoneen nojatuolit ja sohvot puolestaan Noti *Gap*-sarjaa, Lauritzon *Caffe-latte*-sarjan julkitilakankailla.

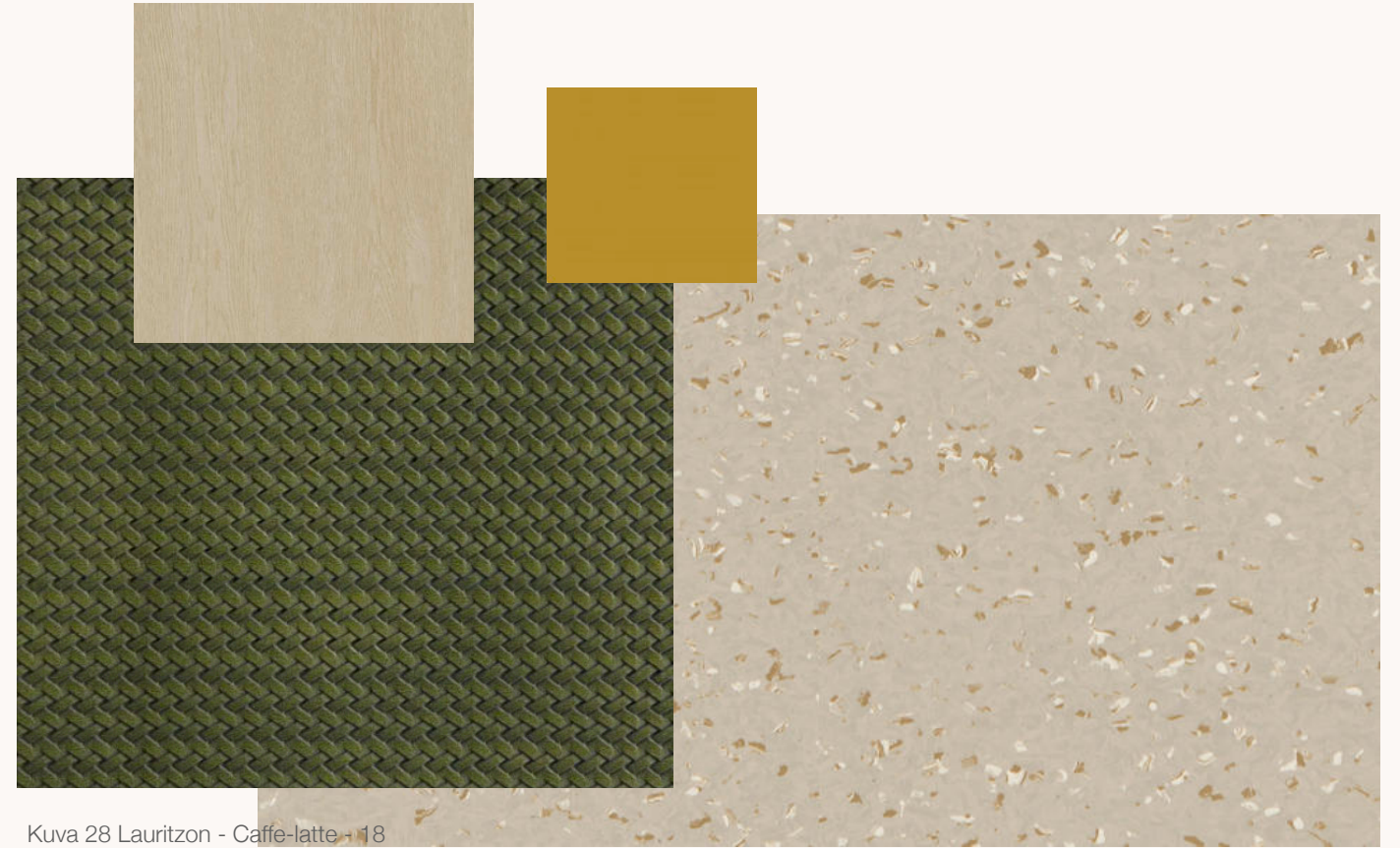
Valvotuissa käyttötiloissa usein käytetty ruostumaton teräs on korvattu saumattomalla, pesun- sekä kulutuksenkestävällä Duratilla.





Kuva 24

Kuva 26 Tarkett - Acczent Excellence 80 - Oak Tree BEIGE

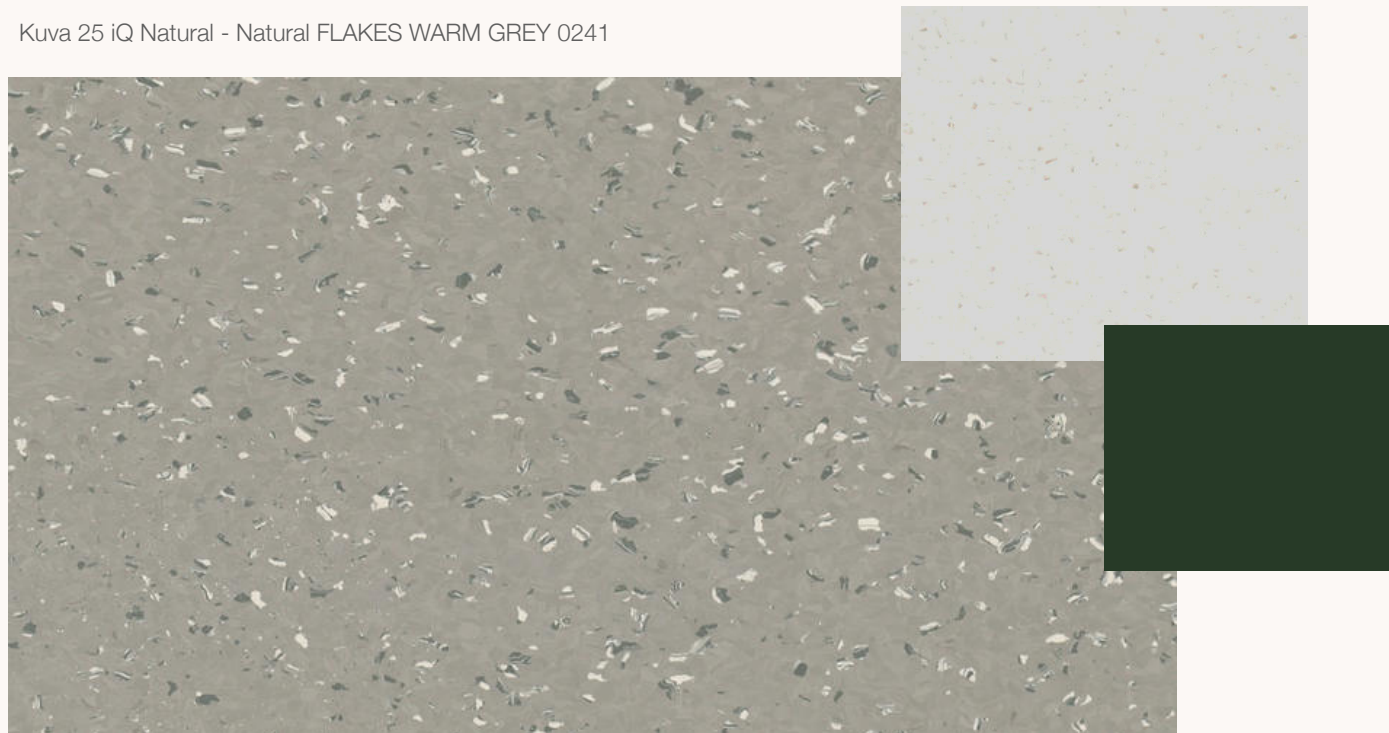


Kuva 28 Lauritzon - Caffè-latte - 18

Kuva 29 Tarkett - iQ Natural - Natural FLAKES LIGHT WARM BEIGE 0480

Kuva 31 Durat - 910

Kuva 25 iQ Natural - Natural FLAKES WARM GREY 0241



Kuva 30



Kuva 32

5 Pohdinta

Päätin hypätä suoraan syvään päätyyn opinnäytetyön aiheen valinnan suhteen. Sosiaali- ja terveysala on palveluineen ja tiloineen minulle ennestään täysin vieras, ja se aiheutti minussa suunnittelijana ajoittain suurtakin epävarmuuden tunnetta. Se teki kuitenkin työstä sitäkin kiinnostavampaa.

Todellisen tilan suunnittelua ajatellen olisi olemassa olevia tiloja hyvä tutkia tarkemmin. Tilan käyttäjiä, niin asiakkaita kuin työntekijöitäkin, olisi hyvä haastatella tilasuunnittelua ajatellen.

Tilakonseptin jatkokehitys olisi syytä toteuttaa yhteistyössä tulevan palveluntuottajan, henkilökunnan, vertaisten sekä asiakkaiden kanssa asiakaslähtoisellä otteella, sillä kaikki ansaitsevat viihtyisiä ja ennen kaikkea turvallisia tiloja.

Lähteet

EMCDDA 2018 [verkkosivu] Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence. <https://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms_nl> (luettu 30.1.21).

Saman sivun pdf-versio:

EMCDDA 2018. PERSPECTIVES ON DRUGS Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence. Sivulta pdf kooste: <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2734/POD_Drug%20consumption%20rooms.pdf> (luettu 30.1.21).

EMCDDA 2017. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), Health and social responses to drug problems: a European guide, Publications Ofce of the European Union, Luxembourg. <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/6343/TI_PUBPDF_TD0117699ENN_PDFWEB_20171009153649.pdf> sivu 156, (luettu 30.1.21).

Ilimelo Architects 2021a [verkkosivu]. Supervised injection facility <<http://ilimelgo.com/en/projects/supervised-injection-facility.html>> (luettu 30.1.21).

Ilimelo Architects 2021b. SALLE DE CONSOMMATION A MOINDRE RISQUE DOSSIER DE PRESSE - PRESS PACK. pdf-tiedosto (lähetetty minulle 25.2.21).

INDCR 2021, The International Network of Drug Consumption Rooms [verkkosivu]. <<http://www.drugconsumptionroom-international.org/index.php/what-is-a-dcr/2015-09-28-19-01-37/what-is-a-dcr>> (luettu 29.1.21) tai <<http://www.drugconsumptionroom-international.org/index.php>>

Dr Kellert, Stephen & Calabrese, Elizabeth 2015. The Practice of Biophilic Design. (verkkojulkaisu) <www.biophilic-design.com> (luettu 22.1.21).

Leyland, Hannah 2017. Injecting Space: a cultural history and spatial analysis of the Drug Consumption Space. Opinnäytetyö. Vancouver, Canada: Simon Fraser University. Luettavissa osoitteessa <http://www.drugconsumptionroom-international.org/images/pdf/research/INJECTING_SPACE_THESIS.pdf> (luettu 22.1.21).

Peltola, Elli 2020. HUUMEIDENKÄYTTÖTILA HELSINKIIN Selvitystyö turvallisen, valvotun huumeidenkäyttötilapilotin käynnistämiseksi Helsinkiin. Opinnäytetyö. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu YAMK Johtamisen ja yhteiskunnallisesti vaikuttavan palvelutuotannon kehittäminen. Luettavissa osoitteessa <<https://www.theseus.fi/handle/10024/300597>> (luettu 22.1.21).

Peltola, Elli 2018. KÄYTTÖHUONEKYSELY 2018 <<https://dev.hel.fi/paatokset/media/att/b3/b3a3d273a488a48a450973fdc28a42c92170f000.pdf>> (luettu 9.4.21).

PLH Architects 2021 [verkkosivu]. Drug Consumption Center A safer environment for drug addicts in the largest drug consumption center in The North <<https://www.plh.dk/en/projects/drug-consumption-center/>> (luettu 31.1.21).

Pitkänen, Tuuli Perälä, Jussi & Tammi, Tuukka 2016. Huumeiden käyttäjiä on monenlaisia: kahdensadan helsinkiläisen huumeiden aktiivikäyttäjän elämäntilanne ja päihteiden käyttö. Tietopuu: Tutkimussarja 1:1-10 (verkkojulkaisu) <https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Tietopuu_Tutkimussarja_1_2016.pdf> (luettu 9.4.21).

Rakennustieto Oy 2020. Ohjekortti RT 103192 Hygieniä sisätiloissa, tilasuunnittelu. 1996. Rakennustietosäätiö. (luettu 29.2.21).

Rakennustieto Oy 1996. Ohjekortti RT 96-10594 Terveyskeskukset ja terveysasemat. 1996. Rakennustietosäätiö. (luettu 29.2.21).

Rönkä, Sanna & Markkula, Jaana 2020. Huumetilanne Suomessa 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 13/2020 Helsinki 2020. (verkkojulkaisu) <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_IS-BN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (luettu 9.4.21).

THL 2020, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [verkkosivu]. Huumeiden käyttöhuoneet <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/huumeetutkimus/huumetyota-meilla-ja-maailmalla/huumeiden-kayttohuoneet>> (artikkeli päivitetty 26.2.20) (luettu 10.1.21).

Valvotun huumeidenkäyttötilan selvitystyöryhmän raportti, 2019. Luettavissa osoitteessa <<https://dev.hel.fi/paatokset/media/att/3c/3c1dcca3a2e353199ebe33502aa9417a63ef015b.pdf>> (luettu 1.1.21).

Wright, Sanne 2019. Designing the Debate: Assessing the Role of Design Practices in Safe Injection Sites. Senior Thesis for the Urban Studies Program. Luettavissa osoitteessa <http://www.drugconsumptionroom-international.org/images/pdf/research/FINAL_THESIS_SW.pdf> (luettu 1.1.21).

YesToSCS 2021 [verkkosivu]. <<https://www.yestoscs.org/whatisanscs>> (28.2.21).

Kuvalähteet

Kuva 1 Injecting cubicles at Sydney's Medically Supervised Injecting Centre, in Kings Cross. Photo: AAP

<https://thenewdaily.com.au/news/national/2017/08/25/case-drug-consumption-rooms/>

Kuva 2 About 90 cities around the world, including Paris, have officially sanctioned drug-injection rooms MARK HENLEY

<https://thenewdaily.com.au/news/national/2017/08/25/case-drug-consumption-rooms/>

Kuva 3 Huumeiden käyttöhuone Kööpenhaminassa Tanskassa 27. maaliskuuta 2019. KUVA: LEHTIKUVA / PETRA MULLER

<https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006054871.html>

Kuva 5 DARRYL DYCK / THE CANADIAN PRESS

<https://www.theglobeandmail.com/news/british-columbia/vancouver-police-warn-drug-addicts-to-use-insite/article14366192/>

Kuva 6 Hannah Leyland

http://www.drugconsumptionroom-international.org/images/pdf/research/INJECTING_SPACE_THESIS.pdf

Kuva 7 Hannah Leyland

http://www.drugconsumptionroom-international.org/images/pdf/research/INJECTING_SPACE_THESIS.pdf

Kuva 9 Lars Toksvig / PLH Architects

Toimitettu minulle sähköpostitse

Kuva 10 Lars Toksvig / PLH Architects

Toimitettu minulle sähköpostitse

Kuva 11 Lars Toksvig / PLH Architects

Toimitettu minulle sähköpostitse

Kuva 13 Catherine Gascon / Ilimelo Architects

Toimitettu minulle sähköpostitse

Kuva 14 Catherine Gascon / Ilimelo Architects

Toimitettu minulle sähköpostitse

Kuva 15 Catherine Gascon / Ilimelo Architects

Toimitettu minulle sähköpostitse

Kuva 25 Tarkett - iQ Natural - Natural FLAKES LIGHT WARM BEIGE

0480 https://kohdemyynti-lattiat.tarkett.fi/fi_FI/mallisto-C000124-iq-natural

Kuva 26 Tarkett - Acczent Excellence 80 - Oak Tree BEIGE https://kohdemyynti-lattiat.tarkett.fi/fi_FI/mallisto-C000013-acczent-excellence-80

https://kohdemyynti-lattiat.tarkett.fi/fi_FI/mallisto-C000013-acczent-excellence-80

Kuva 28 iQ Natural - Natural FLAKES WARM GREY 0241 https://kohdemyynti-lattiat.tarkett.fi/fi_FI/mallisto-C000124-iq-natural

https://kohdemyynti-lattiat.tarkett.fi/fi_FI/mallisto-C000124-iq-natural

Kuva 31 Durat - 910 <https://www.durat.fi/varit/kuosit/>

Kaikki muut, edellä mainittuja lukuunottamatta, ovat minun tuottamia kuvia.