

# 8 Koronapandemian vaikutukset laitospäihdekuntoutukseen: Sosiaalinen etäisyys kuntoutujien ja työntekijöiden arvioimana

*Tuija Karsimus, Arja Ruisniemi & Katja Kuusisto*

## Johdanto

**K**eväällä 2020 COVID-19-pandemia alkoi levitä globaalisti ja sen vaikutukset myös suomalaiseen yhteiskuntaan olivat ennalta arvaamattomat (Tiirinki ym. 2020). Pandemian vaikutukset koskettivat laajasti yhteiskunnan eri sektoreita mukaan luettuna sosiaali- ja terveyspalveluita. Koronapandemia vaikutti erityisesti jo ennestään vaikeissa tilanteissa olevien ihmisten, kuten päihdekuntoutujien, hyvinvointiin (THL 2020, 4). Päihdekuntoutajat tarvitsevat kuntoutumisessaan sosiaalista tukea ja henkilökohtaista vuorovaikutusta (Sosiaalibarometri 2020, 94), minkä vuoksi he olivat erityisen haavoittuvassa asemassa koronapandemian hillitsemiseen tähtäävien kontaktien välttämisen ja kokoontumisten rajoittamisen vuoksi.

Lähestymme tutkimuksessamme koronapandemian vaikutuksia päihdekuntoutuksessa ilmenevän sosiaalisen etäisyyden näkökulmasta.

Aikaisemmassa kirjallisuudessa on koronarajoitusten yhteydessä käytetty termejä sosiaalinen etäisyys, fyysinen etäisyys ja (lähi)kontaktien välttäminen. Osin nämä termit esiintyvät toistensa synonyymeina ja toisiinsa niiden välille tehdään eroa. Tässä luvussa tarkoitamme *sosiaalisen etäisyyden* käsitteellä fyysiseen vuorovaikutukseen kohdistuvia rajoitteita pandemiaolosuhteissa. Niitä ovat esimerkiksi ryhmässä toteutettavien vapaa-ajan toimintojen kieltäminen ja etäyhteyden kautta pidettävät sidosryhmäpalaverit. Sosiaalisen etäisyyden ylläpito voi myötävaikuttaa eristäytymiseen ja vuorovaikutuksen puuttumisella on ihmisten mielenterveyteen sitä heikentävä vaikutus (Zolnikov & Furio 2021). Näin pyrkimys viruksen leviämisen torjuntaan fyysisen terveyden säilyttämiseksi vaikuttaa monin tavoin psyykkiseen terveyteen sitä mahdollisesti heikentäen.

Pandemian aiheuttamasta yhteiskunnallisesta kriisistä seurasi tutkimusajankohtana nopea muutostarve sosiaalityön tekemiseen, olosuhteisiin ja asiakkaiden kohtaamisiin (Karjalainen 2020, 250). Pandemiaolosuhteissa päihdepalveluja tarjoavat yksiköt pyrkivät jatkamaan toimintaansa, muovaten sitä rajoitusten mukaiseksi. Pandemiaolosuhteiden vuoksi palveluyksiköt uudistivat hoidon fyysisten tilojen käyttöä, toimintamuotoja ja verkostotyöskentelytapoja sekä muuttivat työn painotuksia. Lisäksi ne vähensivät vastaanottokäyntien ja ryhmätoiminnan mahdollisuuksia lisäten verkossa ja puhelimitse tapahtuvan etäasiainnin osuutta (Columb ym. 2020; Melamed ym. 2020; Partanen & Suvisaari 2020, 89; Sosiaalibarometri 2020, 29, 94; THL 2020, 89), mikä johti hoitojärjestelmissä teknologian aikaisempaa laajempaan hyödyntämiseen (López-Pelayo ym. 2020).

Myös sosiaalityöntekijät havaitsivat työssään palvelutarjonnan keskeytyksiä ja asiakasprosessien viiveitä (Ahonen ym. 2020, 11–12; Harrikari ym. 2021). Pandemian aikana sosiaali- ja terveystalvija oli väestölle tarjolla vähemmän, koska palveluyksiköt peruivat sovittuja aikoja ja rajasivat ajanvarausmahdollisuuksia, mutta sen lisäksi myös hoitoon hakeutuminen väheni (Peltola ym. 2020, 130). Useita päihteitä käyttävillä henkilöillä palvelujen piiriin pääsy oli pandemiaolosuhteissa erityisen vaikeaa esimerkiksi kasvokkaisten kohtaamisten ja ryhmämuotoisen terapian rajoitusten vuoksi (Mellis ym. 2020). Palvelujen saatavuuden heikentyessä liittyi päihteitä ongelmallisesti käyttäneiden henkilöi-

den tuen saamiseen ja hoidon jatkumisen varmistamiseen monia haasteita, mikä johtui muun muassa terveystalouteen kohdistuvasta ennakkoimattoman suuresta kysynnästä (Dunlop ym. 2020).

Lainsäädäntö edellyttää, että julkisia päihdepalveluja tarjoavien ja tuottavien tahojen tulee seurata ja edistää erityistä tukea tarvitsevien päihteitä ongelmallisesti käyttävien henkilöiden hyvinvointia, poistaa epäkohtia ja ehkäistä niiden syntymistä (sosiaalihuoltolaki 1301/2014; myös päihdehuoltolaki 41/1986). Pitkäaikaista tukea tarvitseville on turvattava palvelujen jatkuvuus, ja sääntely koskee myös yhteiskunnan häiriötilanteita (sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Sosiaali- ja terveysministeriö linjasi huhtikuussa 2020 antamassaan ohjeessa, että haavoittuvassa asemassa olevien ja erityistä tukea tarvitsevien edut on erityisesti huomioitava myös poikkeuksellisissa oloissa (STM 2020). Pandemian aikana tapahtunut palvelutarjonnan supistuminen vaikutti kuitenkin päihteitä ongelmallisesti käyttävien osalta hoidon toteuttamisen tapoihin ja tukitoimiin sekä avo- että laitospäihdehuollossa.

Tässä tutkimuksessa fokuksessa ovat *koronapandemian aiheuttamat lisähaasteet päihdekuntoutujien (jatkossa kuntoutujien) hoitoon ja toipumiseen*. Haastattelimme tutkimusta varten päihdekuntoutuslaitoksen (jatkossa kuntoutuslaitos) henkilökuntaa ja kuntoutujia. Tavoitteenamme oli selvittää heidän näkemyksiään koronapandemian vaikutuksista päihdekuntoutukseen pääsemiseen, sen toteutukseen ja kuntoutuksesta kotiutumiseen. Tutkimalla kuntoutuslaitoksen henkilöstön ja kuntoutujien kohtaamia muutoksia osallistumme keskusteluun siitä, miten pandemia vaikuttaa palvelujen saatavuuteen, kuntoutuslaitoksen toimintakäytäntöihin sekä kuntoutujien tarvitsemaan tukeen. Tutkimus tuottaa ajankohtaista tietoa koronapandemian vaikutuksista kuntoutusprosessiin ja asioihin, jotka mietityttävät kuntoutujia ja henkilökuntaa laitospäihdekuntoutuksen aikana suunniteltaessa kotiutumista ja hoidon jatkumista avopäihdepalvelujen ja muiden tukitoimien piirissä.

Seuraavassa osiossa tarkastelemme aikaisemman tutkimuksen pohjalta sosiaaliseen etäisyyteen kohdistuvien rajoitusten vaikutuksia päihteiden käyttäjien hoitoon ja tukeen. Tämän jälkeen kuvaamme tutkimuksen toteutuksen ja siinä käytetyn aineiston. Ensimmäisessä tulososiossa käsittelemme työntekijöiden ja toisessa tulososiossa kuntoutujien arvioita koronapandemian vaikutuksista laitospäihdekuntoutukseen ja toipumista

tukeviin toimintoihin. Johtopäätösosiossa pohdimme tulosten valossa (poikkeuksellisissa pandemiaolosuhteissa toteutettuun) päihdekuntoutukseen kohdistuvia haasteita sekä keinoja niihin vastaamiseen ja hoidon pääsyn parantamiseen.

## **Koronapandemia ja kontaktien rajoittamisen vaikutukset päihdekuntoutukseen ja vertaistukeen**

Pandemian aikana Suomessa rajoitettiin ajallisesti ja alueellisesti vaihdellen ihmisten fyysisiä kontakteja, esimerkiksi määriteltiin turvavälejä samassa tilassa tapahtuvaan kanssakäymiseen. Koronaviruksen tartuntatilanteen ollessa vakava, yli 10 hengen tapaamiset olivat kiellettyjä ja julkiset kulttuuri-, harrastus- ja virkistystilat olivat suljettuina (Wilska ym. 2021, 2). Pandemian aikana noin neljäsosa työikäisistä katsoi sosiaalisen kanssakäynnin vähenemisen seurauksena yksinäisyyden lisääntyneen ja ihmisten välisen läheisyyden vähentyneen (THL 2020, 24–25). Sosiaalinen eristäytyminen ja kontaktien välttely vaikuttivat erityisen voimakkaasti nuorten aikuisten henkiseen hyvinvointiin (Wilska ym. 2021, 32). Tutkimusajankohtana fyysisen etäisyyden ylläpitoa koskevat suositukset olivat käytössä myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä, joissa työntekijät ja asiakkaat pyrkivät noudattamaan viranomaisien antamia henkilömääriä koskevia kokoontumisrajoituksia.

Rajoitukset vaikuttivat hoitojärjestelmässä merkittävästi kohtaamiin ja vuorovaikutuksen tapoihin luoden painetta digitaalisten palveluiden kehittämiseen (Tiirinki ym. 2020; Jormanainen ym. 2020, 135, 139). Digitaalisten palvelujen käytöstä voi hoidon toteutuksen ja jatkuvuuden näkökulmasta olla hyötyä joillekin päihdepalvelujen asiakkaille. Tähän liittyy kuitenkin varauksia, sillä tarvittava teknologia ei välttämättä ole kaikkien asiakkaiden ulottuvilla ja digitaalinen epätasa-arvo koskee usein erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia asiakasryhmiä (Columb ym. 2020; Farkas & Romaniuk 2020; Kleykamp ym. 2020; Mishna ym. 2020; Nguyen ym. 2021). Digitaaliset välineet eivät täysin korvaa kasvokkaisia kohtaamisia johtuen esimerkiksi niiden käyttötaidoissa tai -mahdollisuuksissa esiintyvistä vajeista (esim. Virtanen ym. 2021). Digitaalisten palvelujen lisääntyminen sosiaalipalveluissa kasvat-

taa asiakkaiden eriarvoisuutta erilaisten vuorovaikutuskykyjen ja -mahdollisuuksien vuoksi (Columb ym. 2020; Mishna ym. 2020). Haavoituvammassa asemassa olevat henkilöt, jotka eivät kykene käyttämään digitaalisia palveluja, voivat pudota palvelujen turvaverkon läpi (Mesiäislehto ym. 2021; Sosiaalibarometri 2021, 61).

Yhteisöhoidossa sosiaalinen ympäristö, henkilökunta ja vertaiset eli muut kuntoutujat tarjoavat mallin ja toimivat oppaina päihdeongelmasta toipumisessa; yhteisö on sekä keino että konteksti yksilölliselle muutokselle (De Leon 2010, 71). Päihdekuntoutujalle toipuminen on usein jatkuva ja pitkäkin prosessi. Sen edistämässä sisäinen motivaatio, sosiaaliset verkostot, vertaistuki ja päivittäiset rutiinit ovat olennaisia. (Timpson ym. 2016.) Päihdekuntoutuslaitoksen perustehtävän vuoksi henkilöstön ja kuntoutujien välinen kanssakäyminen on välttämättömyys, mutta pandemiaolosuhteiden vuoksi se toteutui tavanomaista suppeammin. Pandemian aikana henkilöstö järjesti kuntoutujien keskinäisen yhdessäolon ja verkostoitumisen paikkoja pienemmissä ryhmissä tai etäyhteyksillä. Tutkimuskohteenamme olevan yhteisöhoitoa toteut-tavan kuntoutuslaitoksen arkeen, rutiineihin ja toimintaan rajoitukset vaikuttivat merkittäväällä tavalla.

Aganeta Ennsin ja kumppaneiden (2020) mukaan sosiaalisen tuen saamisen ja yhdessä harrastamisen mahdollisuuksien väheneminen ovat koronapandemian kielteisiä seurauksia päihdekuntoutujille. Pandemia-olosuhteissa päihdeongelmasta toipumista vaarantaa myös se, että asiakkaiden mahdollisuudet luoda paikallisia vertaistukiverkostoja ovat rajalliset (Pagano ym. 2021). Tämä voi vaikuttaa kuntoutujan tilanteeseen kriittisellä tavalla, koska yhteys tukeen ja palveluihin on usein päihde-riippuvaisille ratkaisevan tärkeää (Sun ym. 2020). Epävirallinen perheen, ystävien ja muiden toipujien muodostama tukiverkosto on usein ensisijainen viralliseen palveluverkostoon nähden (Manuel ym. 2017). Vertaisten tuki on päihdekäytöstä toipumisen prosessille hyödyllistä, esimerkiksi AA- (*Alcoholics Anonymous*) ja NA-ryhmätoiminta (*Narcotics Anonymous*) vaikuttavat myönteisesti päihdehoidon tuloksiin (Duffy & Baldwin 2013; Kelly ym. 2014; Bassuk ym. 2016).

Päihdehoidon alkuvaiheessa ilmenee usein houkutus jatkaa päihde-käyttöä. Toipumisen edetessä sosiaalinen tuki ja yhteisöllisyyden tunne auttavat ylläpitämään raittiutta. Pandemian vaikutukset päihteitä käyttä-

viin henkilöihin voivat olla myönteisiä, kielteisiä tai neutraaleja ja sosiaalisen yhteisyyden kokemuksilla on monimutkainen ja yksilöllinen vaikutus päihdekäytön tai toipumisen jatkumiseen (Smith ym. 2021). Merita Mesiäislehdon ja kumppaneiden (2021) mukaan yhteisöllisen toiminnan ja ryhmätoiminnan katkokset ovat huonontaneet sosiaalityön asiakkaiden toimijuutta. Koronapandemian on todettu lisäävän alttiutta retkahduksille, koska se voi lisätä päihteiden käyttäjien kielteisiä ajatuksia ja tunteita sekä johtaa eristäytymiseen (DeJong ym. 2020).

Päihdekuntoutuksessa olleiden henkilöiden pääsy palveluihin on tarpeen turvata erityisesti kuntoutusjaksolta kotiutuessa ja pian sen jälkeen (Johannessen ym. 2020). Vastavuoroiseen apuun ja tukeen perustuva ryhmätoiminta parantaa päihdeongelmasta toipumisen mahdollisuuksia ja voi vähentää ammattilaisavun tarvetta (Moos 2011). Suunnitelmallisten päihdepalvelujen ja oma-apuryhmien yhdistelmä tuo todetusti parhaat tulokset päihdeongelmasta toipumisessa (Vanderplasschen ym. 2010).

Päihteiden käytön lopettamista tavoittelevat henkilöt tarvitsevat pyrkimyksissään tukea. Monille heistä koettu vertaisuus muiden päihteiden käytöstä toipuvien kanssa on tärkein raittiutta tukeva seikka sekä kuntoutuksen aikana että myös sen jälkeen. Oletamme, että yhteisöhoitoon perustuvassa kuntoutuslaitoksessa kuntoutujien fyysinen eristäminen toisistaan on vaikuttanut hoidon toteuttamiseen ja vertaistuen hyödyntämisen mahdollisuuksiin. Lisäksi se on saattanut tuottaa sosiaalisen eristäytymisen ja eristämisen kokemuksia hoidon tavoitteiden vastaisesti.

## **Tutkimuksen toteutus**

Tutkimus on toteutettu osana kahta päihdehoidon vaikuttavuuteen keskittyvää tutkimushanketta: Asiakkaan kokemus kuntoutustoiminnasta ja hyvinvoinnin muutoksesta laitospäihdehoidon aikana ja seurannassa (MUUTOS-hanke; rahoittaja Alkoholitutkimussäätiö) sekä Asiakassegmentointi ja päihteitä ongelmallisesti käyttävien palvelut – paraneeko vaikuttavuus? (rahoittaja sosiaali- ja terveysministeriö, yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimuksen rahoitus 605/2020).

Tutkimukseen osallistuneet kaksi kuntoutuslaitosta tarjoavat lääkehoitoa yksilö- ja perhekuntoutusta henkilöille, joilla on esiintynyt ongelmallista päihdekäyttöä tai toiminnallisia riippuvuuksia, kuten liiallista rahapelaamista. Kuntoutus perustuu yhteisöhoitoon, jossa yhdessä toimiminen ja arjen jakaminen ovat keskeisiä elementtejä kuntoutuslaitoksen toiminnassa.

Haastattelimme kuntoutuslaitosten työntekijöitä ja asiakkaita joulukuun 2020 ja maaliskuun 2021 välillä käyttäen Zoom-viestintäsovellusta. Kokoontumisten rajoittaminen ja kontaktien välttäminen olivat siinä vaiheessa yleisesti käyttöön otettuja toimintatapoja. Haastattelut olivat puolistrukturoituja temaattisia fokusryhmähaastatteluja (esim. Hirsjärvi & Hurme 2015, 47–48), joita teimme työntekijöille yhdeksän ja kuntoutujille kuusi. Yhteensä aineisto siis koostuu 15 fokusryhmähaastattelusta. Kuntoutuslaitosten henkilöstö sopi keskenään siitä, ketkä työntekijät osallistuvat tutkimushaastatteluihin sekä kartoitti haastateltavaksi haluavat kuntoutujat. Nauhoitimme haastattelut etäyhteydessä käytetyllä Zoom-sovelluksella ja litteroimme niistä muodostuneet äänitiedostot. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt ovat täysi-ikäisiä. Kerroimme heille, että tutkimukseen osallistuminen tai siitä pois jättäytyminen ei vaikuta heidän saamaansa hoitoon. Lisäksi informoimme tutkimuksen osallistujia siitä, että he voivat keskeyttää haastattelun tai kieltää haastattelussa antamiensa tietojen käytön myös myöhemmin. Osallistujien täyttämät taustatietolomakkeet säilytetään lukituissa tiloissa. Ne, kuten myös haastatteluista kertyneet sähköiset äänitiedostot, hävitetään tietosuojalainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Henkilöstön fokusryhmähaastatteluihin (N=9) osallistui yhteensä 22 työntekijää (19 naista, 3 miestä), joista suurin osa oli hoitohenkilöstöä. Avustavista ruokahuolto- ja kiinteistönhuoltotehtävistä oli mukana muutamia työntekijöitä, koska myös he näkivät työssään pandemian vaikutukset moniin laitoksen toimintoihin. Vastaajat olivat 24–65-vuotiaita; keskimääräinen ikä oli 45 vuotta. Työkokemuksen pituus vaihteli 0,5–26 vuoden välillä ja oli keskimäärin seitsemän vuotta. Kussakin haastattelussa oli samanaikaisesti 2–3 työntekijää ja niiden kestot vaihtelivat 37–90 minuutin välillä. Yhteensä työntekijöiden haastattelu-aikaa kertyi noin 10 tuntia.

Kuntoutujien fokusryhmähaastatteluihin osallistui yhteensä 19 kuntoutuksen eri vaiheissa olevaa henkilöä (9 naista, 10 miestä). Kussakin haastattelussa oli samanaikaisesti 3–4 kuntoutujaa ja haastattelujen kesto vaihteli 45–83 minuutin välillä. Yhteensä kuntoutujien haastatteluaikaa kertyi noin 6,5 tuntia. Kuntoutujien keskimääräinen ikä oli 33 vuotta; nuorin haastateltava oli 23- ja vanhin 45-vuotias. Kuntoutukseen hakeutumisen suurin syy oli huumaavien aineiden sekakäyttö, kolmasosalla pääpähde oli alkoholi. Valtaosa kuntoutujista oli kyseisessä kuntoutuslaitoksessa ensimmäistä kertaa.

Luimme aluksi haastattelulitteraatioiden tekstitiedostot läpi joitakin kertoja. Siten meille tarkentui yleiskuva siitä, mitkä koronapandemiasta johtuvat muutokset toimintaympäristössä aiheuttivat eniten huolta haastatelluissa henkilöissä. Keskustelimme haastatteluissa vahvimmin esiin tulleista aiheista ja päätimme tältä pohjalta, mitkä teemat valitsimme tarkemman analyysin kohteeksi. Teemoittelimme haastattelumateriaalia käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Veimme tekstitiedostot ATLAS.ti-analysointiohjelmaan tarkempaa erittelyä ja analyysia varten. Analyysiyksiköt (yhteisöllisyys ja vertaistuki, kotiutuminen, rajoitusten vaikutukset) valitsimme tehtävänasettelun mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108) ja tämän jälkeen etsimme aineistosta tutkimuskysymyksiin liittyviä merkityksiä (Krippendorff 2013, 356).

Seuraavissa kahdessa tutkimuksen tuloksia käsittelevässä osiossa olemme tehneet haastatteluiden aineisto-otteisiin oikeakielisyyttä parantavia muutoksia luettavuuden helpottamiseksi. Olemme myös poistaneet tunnistettavuustekijät ja pseudonymisoineet haastateltavat.

## **Hoidon jatkumisen epävarmuus ja vertaistoiminnan vähyys huolettavat työntekijöitä**

Kuntien taloustilanne ja päihdehoidon linjaukset näyttivät määrittävän kuntoutukseen pääsyä myös koronapandemian aikana. Työntekijöiden arvion mukaan koronapandemian vaikutus ei näkynyt kuntoutusjaksolle pääsemisessä ja laitosten hoitojakson mahdollistavien maksusitoumuksien saamisessa. Yleinen käytäntö on, että kunnan sosi-



aalitoimi tekee päätöksen päihdekuntoutusjakson myöntämisestä asiakkaalle. Päätöksen liitteenä on maksusitoumus, jonka avulla esimerkiksi yksityinen kuntoutuslaitos laskuttaa kuntaa toteutuneesta kuntoutusjaksosta.

Pandemia toi sen sijaan heikennyksiä avohoitopalveluiden saatavuuteen, mikä saattoi lisätä laitospalveluiden tarvetta. Työntekijä Taru kuvasi:

Asiakkaat kertovat, että perhetyö ei ole käynyt, tai se ei ole vielä käynnistynyt, ja avohoitokontaktit eivät ole vielä käynnistyneet ja addiktiopoliklinikalle ei ole vielä tullut aikaa.

(Taru)

Kuntien tilanteet vaihtelivat sen suhteen, kuinka pian avopalvelujen vastaanotolle oli mahdollista päästä. Joissakin kunnissa ajan sai samalle viikolle ja toisissa ammattilaisen tapaamista saattoi joutua odottamaan kuukauden tai jopa pidempään. Palveluihin pääsemisen viiveet koskivat päihdepalvelujen lisäksi muitakin sosiaali- ja terveyspalvelujen sektoreita. Työntekijöiden näkemyksen mukaan yleinen palvelujen saatavuuden vaikeutuminen heijastui kuntoutujien tilanteeseen.

Avohoitopalvelujen supistukset, harrastusmahdollisuuksien kuten liikuntapaikkojen rajoitukset ja joidenkin osalta koronapandemiasta johtuva työnteon keskeytyminen aiheuttivat päihteiden lisääntyntä käyttöä ja sen myötä voinnin huononemista. Työntekijöiden mukaan kuntoutukseen tullessa asiakaskunnan psyykinen ja fyysinen vointi olivat keskimäärin heikommalla tasolla koronapandemian aikana kuin ennen sitä.

Työntekijöiden havaintojen mukaan kuntoutuksen aikana ryhmissä toteutettavien päihteettömyyttä tukevien harjoitusten, esimerkiksi retkahduksenesto- ja tunnetaitoryhmien, puuttuminen haittasi kuntoutumista ja tukitoimien vähäisyys huononsi asiakaskunnan viihtyvyyttä. Työntekijät kertoivat myös, että harrastus- ja kokoontumismahdollisuuksien rajoitukset hoidon aikana turhauttivat kuntoutujia. Lisäksi normaalitilanteissa hoidon osaksi kuuluvien eri aktiviteettien puutteen työntekijät arvioivat vaikeuttavan sekä fyysisen että psyykkisen hyvinvoinnin kohentumista.

Nämä yhteiset tunnetaitoryhmät ja retkahduksenehkäisyryhmät ja kieltäytymisharjoitukset ja kaikki nämä, mitkä ovat olleet tosi hyviä, kun yhteisöt on olleet sekaisin. Ja sitten varmaan semmoinen, että kun vapaa-ajan virikkeiden ja aktiviteettien tekeminen ja keksiminen on ollut näille asiakkaille jo lähtökohtaisestikin vaikeeta, niin sen miettiminen, että mitä muuta voisi tehdä päihteiden käytön tilaan. Ja nyt kun ei ole oikein mitään, meilläkään ei ihan hirveesti, niin on yritetty ostaa uusia lautapelejä ja kesällä katuliituja ja semmoista tekemistä tällä tontilla, mutta kyllähän se laihaksi jää. Menetetään se koko valtava ulkomaailman tuoma arsenaali ja rikkaus tai yhdessä tekemisen rikkaus.

(Senni)

Yllä olevassa aineisto-otteessa tulee hyvin esille, kuinka monet päiheteettömyyden tukemiselle tärkeät ryhmätoiminnat olivat koronarajoitusten vuoksi väliaikaisesti lopetettu ja vapaamuotoisen yhteisöllisen harrastustoiminnan rajoitukset vaikeuttivat yhdessä tekemisen mahdollisuuksia. Siten kuntoutukseen liittyvä oleellinen yhteisöllisyyden elementti oli huomattavasti vähäisemmässä roolissa, vaikka työntekijät koettivat sitä tukea hankkimalla esimerkiksi uusia harrastusvälineitä. Arkielämässä tarvittavien vuorovaikutustaitojen, yhteisöllisen toiminnan ja keskinäisen jakamisen harjoittelu oli haasteellista tilanteessa, jossa kuntoutujat joutuivat viettämään aikaa omissa oloissaan yhdessä toimimisen sijaan.

Tutkimassamme kuntoutuslaitoksessa on tapana toteuttaa hoidon aikana yksi tai useampia muutaman päivän pituisia kotiharjoittelujaksoja. Kotiharjoittelu tarkoittaa kuntoutusjakson kuluessa järjestettävää mahdollisuutta viettää lyhyt ajanjakso niissä olosuhteissa, useimmilla omassa kodissa ja sen lähiympäristössä, joihin kuntoutuja palaa kuntoutuksen päätyttyä. Kotiharjoittelun aikana kuntoutujat voivat valmistautua tulevaan arkielämään. Tavoitteena on edistää kuntoutujan sopeutumista uuteen elämäntapaan arkisessa elinympäristössään sekä verkostoitua muiden päihdekäytöstä toipuvien kanssa. Yleistä on, että kuntoutujat pyrkivät jakson aikana tutustumaan ja kiinnittymään oman lähialueen vertaistukiryhmään, esimerkiksi AA- tai NA-ryhmään.

Pandemiaolosuhteissa kuntoutuslaitos rajoitti kotiharjoitteluja sekä kuntoutujan yksilöllisen perhetilanteen että pandemian alueellisen tilanteen perusteella. Kuntoutuspaikka myönsi luvan kotijaksoon perheellisille päihdekuntoutujille helpommin kuin perheettömille kuntoutujille. Pandemian aikana eri maakuntia oli jaoteltu koronaviruspandemian vaiheen mukaan perustason tai kiihtymis- tai leviämisvaiheen alueiksi, mikä aiheutti vaihtelua kotiharjoittelujaksoille pääsemiseen kuntoutujien kotipaikkakunnan perusteella. Työntekijät kertoivat, että jaksojen myöntämisen vaihtelevat perustelut aiheuttivat ristiriitaisia tunteita kuntoutuksessa olevissa henkilöissä.

Myös läheisten vierailukiellot heikensivät kuntoutuksessa olevien mielialaa ja aiheuttivat jännitteitä kuntoutusjakson aikana. Puolison, lasten tai vanhempien käynnit ovat päihdekuntoutujille tärkeitä, joten työntekijöiden havaintojen perusteella vierailukielto vaikutti ajoittain voimakkaan kielteisesti kuntoutujien tunnetiloihin.

Kuntoutuslaitoksen henkilöstö tekee yhteistyössä kuntoutujien kanssa yksilöllisen jatkohoitosuunnitelman heidän kotiutuessaan laitosjaksolta. Työntekijöiden haastatteluissa tuli selkeästi esille huolestuneisuus pandemiaolosuhteiden vaikutuksesta kuntoutuksesta kotiutuneiden toipumiseen sekä arkielämän hallintaan laitosjakson jälkeen.

((Kasvokkaiset)) itsehoitoryhmät ei tällä hetkellä taas toimi. Ne on netissä ja se verkostoituminen toipuvien kanssa on tällä hetkellä tosi haasteellista, ja se oli keväällä todella paljon haasteellisempaa vielä. Minua ainakin hirvitti kotiuttaa peruskuntoutuksesta ihmisiä, jotka eivät ole kolmen kuukauden jakson aikana kertaakaan käyneet kotona kotiharjoittelussa. Kaikki itsehoitoryhmät on netissä, päihde-työntekijä tavoitetaan puhelimitse.

(Lea)

Työntekijät olivat kuntoutujia enemmän huolissaan avopäihdepalvelujen viivästyksistä, keskeytyksistä ja toimintatapojen muutoksista, joita koronapandemian aikaiset palvelujen uudelleenjärjestelyt aiheuttivat. Tämä on ymmärrettävää, koska työntekijöillä on työkokemuksensa perusteella laajempi perspektiivi pandemiaa edeltävään aikaan ja poik-

keuksellisten olosuhteiden vaikutukset kuntoutustoimintaan näyttäytyivät heille sen vuoksi selvemmin. Henkilöstö ei arvioinut kuntoutujien kannalta hyväksi sellaista tilannetta, jossa kotiutumisen jälkeen palvelujen ja sosiaalisen tuen mahdollisuudet ovat vähäiset.

On haastavaa siirtyä laitoskuntoutuksesta avohoidon piiriin, kun joku siinä aina tökkii, hirveän usein.

(Mirja)

Kuntoutuksessa olleet henkilöt voivat puhelimitse ottaa yhteyttä kuntoutuslaitoksen henkilöstöön myös hoitajakson jälkeen, mutta työntekijät eivät pidä sitä riittävänä jatkotukena. Vaikka työntekijät arvioivat palvelujen siirtymisen osin etäyhteyksillä toteutettaviksi heikentävän niiden saavutettavuutta, niin toisaalta nuoremman asiakaskunnan osalta huoli tässä asiassa oli vähäisempi.

Nuoret ihmiset ovat tottuneet kameran edessä pyörimään, joten se on heille ihan sama.

(Marko)

Samassa tilassa kokoontuvien vertaistukiryhmien tuoman yhteisöllisen tuen merkitystä työntekijät pitävät ensiarvoisen tärkeänä myös laitostakson jälkeen. Kuntoutumisprosessin he toivovat jatkuvan myös kotiutumisen jälkeen huolimatta siitä, että tuki muuttuu ja on vähemmän intensiivistä. Haastattelujen perusteella työntekijät pitivät koronapandemiassa kuntoutumisen sekä kotiutumisen kannalta huolestuttavimpana asiana erilaisten ryhmä- ja muiden vertaistoimintamahdollisuuksien selkeää vähentymistä sekä kotiharjoittelujen rajoituksia. Epävarmuus siitä, siirtyykö kuntoutuja jatkohoidon osalta tarvittavien palvelujen piiriin, on aina laitoskuntoutuksessa läsnä. Pandemian aikana, kun palvelutarjonta ja -muodot ovat erilaisia ja lähivertais-tuen mahdollisuudet vähäisempiä, oli huoli jatkohoidon toteutumisesta tavanomaistakin suurempi.

## **Vertaisyhteisön tuki on päihdekuntoutujille korvaamattoman tärkeää**

Kuntoutujien haastatteluissa toistuivat pääpiirteissään samat näkökulmat kuin kuntoutuslaitosten henkilöstön haastatteluissa. He eivät nähneet koronapandemialla olevan vaikutusta päihdepalveluihin pääsemiseen ja laitoskuntoutuksen mahdollistavan päätöksen ja maksusitoumuksen saamiseen. Naispuolisten kuntoutujien lapsen/lasten asiakkuus lastensuojelussa vaikuttaa nopeuttavan kuntoutukseen pääsyä. Haastatellut kuntoutujat olivat tietoisia kuntakohtaisista eroista palveluiden saatavuudessa ja he toivat esiin tavallisissakin olosuhteissa havaittavat erot mahdollisuuksissa saada myönteinen päätös ja maksusitoumus laitoskuntoutukseen. Tämä vahvistaa yleistä käsitystä päihdepalveluja tarvitsevien asiakkaiden hoitoon pääsyn alueellisesta epätasa-arvoisuudesta.

Muutama työelämässä ollut haastateltava kertoi pandemiasta johtuneen työn loppumisen aiheuttaneen lisääntyntä alkoholin käyttöä, mikä puolestaan huononsi selkeästi elämäntilannetta. Suurella osalla vastaajista pandemiatilanne oli lisännyt päihdekäyttöä, johon yksinäisyys muiden tekijöiden lisäksi vaikutti.

Jotenkin tuntui, että mä jäin ihan yksin. Ja sitten mä rupesin vaan hengaamaan niissä käyttökämpissä.

(Eija)

Aineistossa tulee esiin myös se, kuinka koronapandemian vuoksi tilanne saattoi eskaloitua sellaisillakin päihteiden käyttäjillä, jotka ovat aikaisemmin kyenneet pitämään tilanteensa sellaisena, että ulkopuolista apua ei tarvita.

Kaveriporukassa yhä enemmän ja enemmän porukka käytti ((aineita)), kun alkoi tulla rajoituksia ja tommosia. Se tavallaan lähti aika monella käsistä, kenellä se ei vielä ollut lähtenyt.

(Riina)

Yllä olevista aineisto-otteista tulkitsemme, että yksinäisyys ja erilaiset rajoitukset saivat monen päihdekäyttäjän tilanteen menemään huonompaan suuntaan. Tosin jotkut huumeiden käyttäjät totesivat koronapandemian vaikuttaneen heidän tilanteeseensa vain vähän tai ei lainkaan. Osa heistä kertoi, että huumeiden saatavuudessa oli ollut hetkellinen notkahdus, jonka aikana he olivat käyttäneet vaihdellen eri aineita kuin ennen pandemiaa.

Yhteisöhoitoon perustuvassa päihdekuntoutuksessa yhdessä tekeminen, asioiden jakaminen ja muiden kokemuksista voimaantuminen ovat tärkeällä sijalla. Pandemiaolosuhteiden vuoksi yhteisölliseen toimintaan kohdistui rajoituksia kuntoutuslaitoksessa siten, että sen sisällä toimi- viin eri pienyhteisöihin sijoitettujen kuntoutujien ja henkilöstön väliset kohtaamiset minimoitiin. Siten sosiaalinen etäisyys myös koko hoitoyhteisön sisällä kasvoi, mitä kuntoutujat pitivät suurena puutteena.

On selkeesti vaikuttanut korona siihen, että täällä ei ole pystynyt mitään yhteistä tekemään muiden yhteisöjen kesken. Varmasti olisi paljon vapaampaa ja saisi ihmisten kanssa juteltua enemmän. Olisi niitä kontakteja ja keskusteluja enemmän, jos tätä koronaa ei olisi. On se ihan selkeesti vaikuttanut täällä talon toimintaan.

(Merja)

Kuntoutujat toivat haastatteluissa esille tarvetta sekä ammattilaisen johdolla toteutettaviin oma-apuryhmiin että vertaisten keskinäiseen yhdessäoloon. Pandemiasta johtuen toiminta oli kuitenkin rajoitettua ja kuntoutuslaitos poisti osan ryhmätapaamisista kokonaan kuntoutusohjelmasta. Rajoituksiin kuntoutujat suhtautuivat pääosin ymmärtävästi, vaikkakin ne aiheuttivat turhautumista, ristiriitoja ja mielialan laskua.

Kyllä sen näkee, että on niitä levottomia päiviä, kun ei ole aktiviteettia ja kaikkee tommosta, niin kyllä se porukka välillä voi huonommin. Jotkut eristäytyy siitä porukasta välillä ja meno rupeaa olemaan aika villiä.

(Matti)

Pääosin kuntoutujat eivät pitäneet rajoituksia ylitsepääsemättömänä uhkana omalle toipumiselleen, mutta he arvioivat koronapandemian aikaisen kuntoutuksen sisällön olevan yhteisöllisyyden näkökulmasta vajavaista.

Koska AA- tai NA-ryhmät eivät voineet kokoontua kuntoutuslaitoksen tiloissa ja kuntoutujat eivät osallistuneet niihin yksikön ulkopuolellakaan, olivat kuntoutujat paljolti pelkästään toistensa seurassa tai omissa oloissaan. Tämän he määrittelivät kielteisenä asiana ensisijaisesti sen vuoksi, että he eivät pääse kasvokkaisissa ryhmätilanteissa kuulemaan jo pidempään raittiina olleiden ihmisten kokemuksista. Etäyhteydellä toteutettavissa vertaisryhmätapaamisissa on kuitenkin mahdollista kuulla toipumisessa pidemmällä olevien henkilöiden ajatuksia. Etäpalavereiden myönteinen puoli on niihin osallistuvien henkilöiden suurempi vaihtuvuus ja sen myötä kuultujen toipumiskokemusten laajempi kirjo. Vaikka osalle kuntoutujista etäpalaverit olivat hyvin toimiva vaihtoehto, niin osa kertoi keskittymiskyvyn vaikeuksista ja kuulemisen tai puhumisen haasteellisuudesta etäyhteystilanteessa. Haastateltavien mukaan etänä toteutettavasta kokoontumisesta häviää aito vuorovaikutuksellisuus.

Koronapandemian vuoksi rajatusti toteutettujen kotiharjoittelujaksojen puutteen kokivat kuntoutujat, samoin kuin työntekijätkin, olevan suuri epäkohta, koska ”et sä ollut kerinnyt valmistautua mitenkään siihen kotiutumiseen, kun ei päässyt kotiharjoitteluihin.” (Raine) Kotipaikkakunnalla toteutettavien harjoittelujaksojen puute vaikeutti arjen rutiinien luomista, juoksevien asioiden hoitamista ja vertaisryhmiin verkostoitumista.

Oltiin täällä vaan pienessä porukassa ja joka päivä eristäydyttiin muusta maailmasta vallan, niin kyllä se oli aika shokki, kun lyötiin tuonne kotiin ja ulkomaailmaan.

(Teemu)

Yllä oleva aineisto-ote ilmentää, kuinka kotiutumiseen voi liittyä hätkähdyttäviä tunteita pitkän kuntoutuksen jälkeen. Kuntoutuksen aikana koettu sosiaalinen etäisyys sekä laitoshoitoon liittyvä eristynei-

syys voivat tehdä kotiutumisen haasteellista. Ennen koronapandemiasta johtuvia rajoituksia kotiharjoittelujaksot olivat olleet tilaisuuksia verkostoitua muiden päihdekäytöstä toipuvien kanssa, totutella ”tylsyyden sietämiseen” ja muutoinkin käydä läpi ja opetella arkisia tilanteita, joihin on aikaisemmin liittynyt päihteiden käyttöä. Kuntoutujat pitivät harjoittelujaksojen rajoituksia ja kieltojen perusteluja usein turhauttavina ja osin epäloogisina.

Kun on evätty vaikka harjoittelu tai joku vierailuhakemus, niin se nostaa tunteita tietenkin.

(Pekka)

Kuntoutuslaitoksissa on asiakkaita eri puolilta maata, ja paikallisesti erilaiset koronaviruspandemian vaiheet vaikuttivat päätöksiin henkilöstön harkitessa kuntoutujan kotiharjoittelujakson mahdollisuutta. Siten eri käytännöt ja kriteerit näyttäytyivät kuntoutujille usein epätasa-arvoisina, mikä aiheutti kielteisiä tunteita.

Suurin osa tutkimuksessa haastatelluista kuntoutujista piti erittäin tärkeänä sitä, että he voivat verkostoitua ja jakaa kokemuksia muiden päihdekäytöstä toipuvien kanssa. Kuntoutujat sisäistävät päihdeongelmasta toipumisen koko elämän kestäväksi ja muiden tukeen perustuvaksi prosessiksi, ja sen vuoksi he kokivat vapaaehtoisuudella toimiviin vertaisryhmiin kiinnittymisen tärkeäksi.

Se ((vertaisryhmän rakentuminen)) on todella tärkeää. Se on kuitenkin suuri osa toipumista, jota tarvitsee loppuelämän, niin minun mielestä se on tosi iso asia.

(Sami)

Sehän on tämän hoidon yksi pääpiirre tosissaan, että pystyt kiinnittymään siihen NA-toimintaan, joka on tärkein työkalu tässä.

(Niilo)



Pandemian aikana useat AA- ja NA-ryhmät olivat sulkeneet ovensa. Monet kuntoutujat kokeilivat kuntoutuksen aikana osallistumista etäyhteydellä toteutettaviin NA- ja AA-palavereihin ja muihin verkostokouksiin, mutta he eivät pitäneet niitä niin hyvinä ja vaikuttavina kuin oltaessa ryhmän kanssa fyysisesti samassa tilassa.

Kaikki on tämän Zoomin, Skypen, Teamsin, tällöisten kautta, niin eihän se ole sama kuin nähdä ihminen naamatusten.

(Ville)

Yhteinen tila ja aika mahdollistavat luontevamman vuorovaikutuksen, verkostoitumisen ja toisiinsa tutustumisen. Siten ryhmätoiminnan ulkopuolisen kanssakäymisen aloittaminen ja tukihenkilön löytäminen voisivat tapahtua vaivattomammin. Sen lisäksi, että harrastusmahdollisuuksien rajoitukset vaikuttivat päihdeongelman syvenemiseen, niin ne vaikuttivat myös siitä toipumiseen kielteisesti.

Kirjasto, kuntosali, uimahalli. Mä harrastaisin niitä.

(Siru)

Monet päihdekäytön tilalle suunnitellut, useimmiten kuntoiluun liittyvät, ajanvietteet olivat koronarajoitusten piirissä, kun esimerkiksi ryhmäliikuntapaikat olivat sulkeneet ovensa. Suuri osa kuntoutujista pitää liikuntaharrastuksia tärkeänä apuna päihteettömän elämän ylläpitämisessä.

Julkisten päihde- ja mielenterveyspalvelujen tarjontaan kuntoutujat olivat enimmäkseen tyytyväisiä, vaikkakin niiden merkitys kuntoutujien haastattelujen perusteella on lähinnä yhteisöllistä tukea täydentävä.

Enemmän mä painotan itsehoitoa, noita NA-ryhmiä. Jotenkin tuntuu, että kyllä niistä vertaistukiryhmistä saa kuitenkin paljon enemmän sitten loppujen lopuksi hyötyä. Se avohoito on siihen päälle ihan hyvä.

(Maarit)

Kuntoutuja toteaa yllä olevassa aineisto-otteessa vertaisryhmätoiminnan paremmuuden, mutta katsoo julkisen palvelutarjonnan olevan hyvän lisänä. Luottamuksen rakentaminen jatkohoitoa toteuttavien päihdetyöntekijöiden kanssa oli tavallista haasteellisempaa, kun kuntoutuksen aikana toteutettavat keskustelut esimerkiksi oman kotikunnan sosiaalityöntekijän kanssa toteutuivat etäyhteydellä.

Sä näet ihmisen ((päihdetyöntekijän)) tietokoneen välityksellä, sä et tunnista ihmistä, se ei ole päässyt kertaakaan käymään täällä keskustelemassa, sä et ole päässyt tapaamaan sitä kertaakaan, niin en mä ainaakaan halunnut avata sille alkuun mitään asioita... miksi mä rupeen jollekin vieraalle ihmiselle avaamaan jotain asioita, arkoja asioita.

(Sami)

Asiakkaiden ja ammattilaisten väliset keskustelut ovat tilaisuuksia käydä läpi päihdekuntoutujan elämää myös hyvin henkilökohtaisella tasolla, kun tavoitteena on löytää ratkaisuja päihdeongelmaan. Luottamus ja avoin vuorovaikutus ovat tällöin hyvin tärkeitä keskinäisen työskentelyn mahdollistamiseksi. Luottamuksellisen suhteen rakentuminen digitaalisten yhteydenpitokanavien kautta on tutkimuksemme perusteella haasteellisempaa kuin kasvokkaisissa kohtaamisissa.

Koronapandemia ja siitä aiheutuvat rajoitukset nostivat esiin paljon kriittisiä näkemyksiä kuntoutuksessa olevien henkilöiden keskuudessa. Kritiikin kohteena oli pääosin rajoituksista johtuva yhteisöllisyyden puute. Siitä huolimatta he ilmaisivat myös kiitollisuutensa siitä, että laitostuntoutus toteutui. Se antoi heille toivoa paremmasta päihhteettömästä tulevaisuudesta.

Tässä on tosiaan meillä nyt käynyt niin hyvä tuuri, että meillä on hyvä yhteisö, niin siitä saa hirveesti voimaa.

(Lea)

Päihdekuntoutuksessa olevat henkilöt mieltävät kuntoutusajan usein merkittäväksi käännekohdaksi elämässään ja asettavat sille suuria odo-

tuksia. Näihin odotuksiin ei päihdekuntoutuslaitoksessa voitu täysimääräisesti vastata tilanteessa, jossa kuntoutujat eivät päässeet hyödyntämään vertaisuutta ja yhteisön voimaa siten kuin tavanomaisessa tilanteessa olisi mahdollista.

## Johtopäätökset

Koronaviruspandemia vaikutti ja vaikuttaa edelleen yhteiskuntaan, sen palveluihin ja kansalaisiin moninaisin tavoin. Sosiaali- ja terveystalouden rajapinnassa pandemian vaikutus näkyy tutkimuskohteenamme olevan päihdekuntoutuslaitoksen perustoimintoihin kohdistuvina akuutteina vaikutuksina, pääasiassa rajoituksina. Pandemia vaikuttaa päihdekuntoutujien yhteisöllisyyden toteuttamiseen laitospäätösten lisäksi myös arkielämässä kuntoutuksen kuluessa toteutettavien kotiharjoittelujen aikana. Nämä tekijät vaikeuttavat kuntoutumisprosessia useilla eri tavoilla.

Päihdehoidon koronapandemian aikaiset käytännöt lisäävät sosiaalista etäisyyttä tavanomaisen yhteisessä tilassa rakentuvan kasvokkaisen yhteisöllisyyden sijaan. Hoidon aikana kuntoutujien terveyttä turvaavat toimenpiteet, kuten lähikontaktien välttäminen sekä yhdessä harrastamisen ja läheisvierailujen kieltäminen, luovat esteitä ihmisten väliseen kanssakäymiseen. Tämä vaikuttaa monella tavoin kielteisesti toipumisprosessiin ja yhteisön yleiseen ilmapiiriin. Tulostemme perusteella koronarajoituksista johtuva sosiaalinen etäisyys heikentää päihdekuntoutuksen sisältöä toipumiselle oleellisen yhteisöllisen toiminnan ollessa rajoitettua.

Huoli yhteisöllisen tuen vaikeutumisesta ulottuu myös kuntoutuksen jälkeiseen arkeen (ks. Pagano ym. 2021), ja ehkä juuri eritoten sinne, koska laitospäätösten saatu päihdeettömyyden turva ei ole läsnä enää kotiutumisen jälkeen. Hoidon päättymisen ajankohtaan liittyy normaalitilanteessakin kohonnut riski päihdeiden käytön uudelleen aloittamiselle. Koronapandemia tekee tämän palvelusiirtymien taitekohdille tyypillisen haasteen entistä näkyvämmäksi. Pandemian aikaiseen päihdekuntoutukseen ja sen jälkeiseen arkeen sopeutumiseen vaikuttavat kotiharjoitteluiden puute, jatkohoidon toteuttamisen haasteet ja myös

osin digitaalisiksi muuttuneet palvelukäytännöt. Sähköisten ja etänä toteutettavien palvelujen käytön valmiudessa on merkittävää yksilöllistä vaihtelua (myös Columb ym. 2020; Mishna 2020; Mesiäislehto ym. 2021), mikä tulee esiin myös kuntoutujien puheessa.

Tutkimuksessamme haastatellut päihdekuntoutujat olivat keskimäärin melko nuoria. Nuoremmalle sukupolvelle digitaalisten palvelujen käytön opettelu ja niihin tottuminen on todennäköisesti sujuvampaa kuin vanhemman ikäluokan edustajille. Etäyhteyden kautta tapahtuvat vertaisryhmätapaamiset ja muut sähköiset yhteydenpitotavat ovat tutkimuksemme mukaan toissijainen vaihtoehto, johon päihteiden käytöstä toipuvat turvautuvat, kun kasvokkainen kontakti ei ole mahdollinen. Useiden tutkimusten mukaan digitaalinen epätasa-arvo korostuu iäkäämpien päihdekäyttäjien lisäksi haavoittuvissa asiakasryhmissä (esim. Beaunoyer ym. 2020; Farkas & Romanus 2020; Nguyen ym. 2021), joten eri ikä- ja asiakasryhmät tulisi huomioida uusia palvelumuotoja käyttöönotettaessa ja niitä kehiteltäessä (ks. Kleykamp ym. 2020). Sähköisten työkalujen ja yhteydenpitotapojen lisääntymisestä johtuvat toiminnan haasteet voivat koskea asiakkaiden lisäksi myös ammattilaisia, mikä on tarpeen huomioida työntekijöiden täydennyskoulutuksissa.

Vertaisten merkitys on päihdeongelmasta toipumisessa oleellinen. Tutkimuksessamme sekä kuntoutuslaitoksen henkilökunta että kuntoutujat painottavat ryhmässä toimimisen ja vertaistuen merkityksellisyyttä kuntoutumisessa. Suurin osa haastatelluista kuntoutujista pitää yhteisöllistä lähitukea parhaimpana vaihtoehtona, mikä toipumisen alkuvaiheessa onkin yleistä. Kun huomioimme yhteisöllisyyden tärkeän merkityksen päihdeongelmasta toipumisessa, olemme vertaistuen suhteen kriittisten kysymysten äärellä tilanteissa, joissa ryhmätoiminnan mahdollisuudet tilapäisesti heikentyvät kokoontumisrajoitusten vuoksi. Vapaaehtois pohjalta organisoitujen vertaisryhmien toiminnan jatkuvuus yhteiskunnan häiriötilanteessa, jossa ihmisten kokoontuminen on rajoitettua, näyttäytyy epävarmana ja alueellisesti vaihtelevana. Ryhmien merkitys korostuu erityisesti niillä henkilöillä, jotka ovat vielä päihdeongelmasta toipumisensa alkuvaiheessa rakentamassa tukiverkosta ympärilleen. On tärkeä löytää ratkaisuja siihen, miten vertaistoimintaa voitaisiin tukea ja ryhmätoiminta varmistaa myös silloin, kun yhteiskunta rajoittaa fyysistä kanssakäymistä tai se on vaikeutunut esimerkiksi henkilökohtaisista syistä.

Laitoskuntoutuksen jälkeen saatavat päihde- ja muut palvelut sekä tuki ovat päihdekäytöstä toipuville tärkeitä. Ne voivat lisätä raittiuden kestoa ja kuntoutuksesta saadut hyödyt eivät niin helposti katoa arkeen siirtymisen jälkeen. Koronapandemian seuraukset palveluihin ja tukeen korostavat tarvetta luoda yhtenäisiä päihdepalveluja pirstoutuneen palveluvalikoiman sijaan ja kehittää näyttöön perustuvia digitaalisia työkaluja riippuvuushoidon tueksi (Jemberie ym. 2020). Hoidon ja tuen toteuttamisessa mahdollisuudet lähi- ja etäosallistumisen sekä ryhmä- ja yksilötapaamisten eri variaatioihin voivat vähentää jatkohoidon keskeyttämisää, joten asiakkaiden tarpeet huomioiva palvelutarjonnan hybridimalli voisi olla tehokas tulevaisuutta ajatellen (Kedia ym. 2021; Smith ym. 2021).

Jatkohoidon palveluihin ”poluttamiseen” tulee kiinnittää huomiota jo laitoskuntoutuksen aikana. Palvelutarpeisiin ja asiakkaiden olosuhteisiin vaikuttavat sekä heidän terveystilanteensa ja päihdeongelman vakavuus että sosiaalisten verkostojen tarjoama tuki.

Asiakkuussegmentoinnin avulla olisi mahdollista saada tietoa erilaisten palvelutarpeiden jakautumisesta, mikä edesauttaisi tarpeenmukaisten palvelujen kehittämistä. Segmentointi tarkoittaa asiakkaan palvelu- ja tukitarpeiden kartoittamista asiakkuuden alussa ja tilanteen muuttuessa, jolloin hän asettuu tietynlaisia palveluja tarvitsevaan asiakasryhmään. Tietoja kokoamalla vastuutahot voivat saada tietoa alueen palvelutarpeista ja -vajeista palvelutoiminnan paremmaksi kohdistamiseksi. Samalla voitaisiin asiakasryhmäkohtaisen seurannan kautta tuottaa dataa toiminnan kehittämiseen sekä yksilöllisen vaikuttavuuden että organisaation tehokkuuden näkökulmista. Tämä edellyttäisi tarkoituksenmukaisen sähköisen järjestelmän olemassaoloa. Myös Lotta Virtanen ja kumppanit (2021) nostavat asiakassegmentoinnin tehostamisen esiin erityisesti heikommassa asemassa olevien ryhmien palvelutarpeiden tunnistamisessa ja niihin vastaamisessa.

Päihteitä ongelmallisesti käyttävät henkilöt tarvitsevat usein arjessaan, esimerkiksi viranomaisasiointinissa, erityistä tukea (sosiaalihuoltolaki 8 §) ja kannattelua. Lainsäädäntö edellyttää myös sosiaalipalveluissa yhteistoimintaa eri viranomaisten ja toimijoiden kesken (esim. sosiaalihuoltolaki 41 §). Päihdepalveluja tarvitsevalle asiakasryhmälle tärkeitä yhteistyötahoja ovat lisäksi kunta ja hyvinvointialue ja sen sosiaalipalve-

lut, terveys-, asumis- ja työllisyyspalvelut sekä Kela (vrt. päihdehuoltolaki 9 §; ks. Määttä & Keskitalo 2014). Julkisen ja kolmannen sektorin palveluja sekä vertaisryhmätoiminnan eri muotoja, kanavia ja yhteystietoja koskevan informaation saamiseen (ks. Poikonen & Kekoni 2019, 71–72) tulisi päihdeongelmasta eroon pyrkivillä henkilöillä olla mahdollisuus ennakoivasti jo laituskuntoutusjakson aikana.

Viranomaisten välistä yhteistyötä ja sen myötä päihteitä ongelmallisesti käyttäneiden henkilöiden toipumista edistäisi esimerkiksi eri toimijoiden yhteinen sähköinen palvelualusta. Se saattaisi mahdollistaa monenlaisia palveluja tarvitsevan asiakkaan yksilöllisen tilanteen tarkastelun ja palvelujen, huomioiden myös kolmannen sektorin ja vertaistojien palvelut, koordinoinnin (ks. Melamed ym. 2020; Sosiaalibarometri 2021, 84). Bruce S. Liese ja Corey M. Monley (2021) toteavat, että etukäteen varautuminen, eri sidosryhmien ja vapaaehtoisten toimijoiden mukaan ottaminen sekä etäyhteydellä toimivat ja helposti käytettävät alustat helpottaisivat pandemiatilanteessa tarvittavan tuen siirtämistä sähköisiin välineisiin.

Useat selvitykset toteavat, että päihdepalveluissa tarvitaan vahvaa koordinaatiota. Se mahdollistaisi suunnitelmallisen ja yksilöllisen kuntoutusprosessin, jossa asiakas tietää hänen asioistaan vastaavan henkilön. (Esim. Wahlbeck ym. 2018, 82–83; Sosiaalibarometri 2020, 94.) Sosiaalihuoltolaki asettaa tämän yhteensovittamistehtävän sosiaalityöntekijöille. Heidän koordinaativastuunsa päihteitä ongelmallisesti käyttävien sosiaalihuollon asiakkaiden osalta ei kuitenkaan aina toteudu. Päihteitä ongelmallisesti käyttävällä henkilöllä sosiaalihuoltolain tarkoittama omatyöntekijä on harvemmin sosiaalityöntekijä. (Kuusisto & Kalliomaa-Puha 2019.)

Reija Paananen kumppaneineen (2019) toteaa, että vastuutyöntekijämalliin panostus voisi vähentää mielenterveys- ja päihteitä käyttävien asiakkaiden syrjäytymistä erityisesti monenlaisen tuen tarpeessa olevien nuorten osalta. Vastuutyöntekijän tulisi olla asiakkaan tavoitettavissa perinteisten yhteydenpitovälineiden ja modernimpien pikaviestimien kautta ilman suuria viiveitä. Työntekijöiden vaihtuessa uudella omatyöntekijällä tulisi olla velvoite ottaa ensimmäinen kontakti omiin asiakkaisiin, jotta tuen tarpeessa olevat asiakkaat eivät henkilövaihdosten vuoksi putoaisi palvelujen ulkopuolelle.

Vuosina 2015–2016 toteutuneiden erilaisten hyvinvointiin ja koulutukseen liittyvien palvelujen kuntakokeilujen perusteella yksilötasolla tarvelähtöisesti rakennetut palvelusuunnitelmat mahdollistavat oikeiden palvelujen ja tuen kohdistamisen erityisesti eri ammattilaisten palveluja tarvitseville asiakkaille. Yhteiset monialaiset suunnitelmat lisäävät toimijoiden ymmärrystä asiakkaan tilanteesta ja selkeyttävät ammattilaisten rooleja, ja myös asiakas saa prosessissa aktiivisen roolin. (Ks. Manssila & Koivisto 2017, 14.) Koronapandemiasta saatujen kokemusten, suunnitteilla olevien päihdepalveluja koskevien lakimuutosten kuten myös sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen myötä olisi erinomainen tilaisuus päivittää päihteitä ongelmallisesti käyttävien palvelut 2000-luvun vaatimukseen (ks. López-Pelayo 2020; Partanen 2021). Laitoskuntoutuksessa riittävään ja suunnitelmalliseen jatkohoitoon panostus on investointi tulevaisuuteen, joka todennäköisesti maksaa itsensä takaisin.

Päihteitä ongelmallisesti käyttäville ihmisille sosiaalisen etäisyyden lisääntyminen palveluissa ja vertaistuessa on kärjistänyt ongelmia sekä yksilöiden että palvelujärjestelmän tasolla. Sosiaalihuoltolaki (8 §) edellyttää, että erityisen tuen tarpeessa olevien asiakasryhmien hyvinvointia on seurattava ja palveluja kehitettävä vastaamaan paremmin olemassa oleviin tarpeisiin. Päihteiden käyttäjien osalta asiakaskunnan moninaisuuden huomioivien helppokäyttöisten ja tietoturvallisten digitaalisten palvelujen kehittäminen on tarpeen.

Sosiaalihuoltolain 7 § edellyttää rakenteellista sosiaalityötä eli sosiaalihuollon toimijoiden, yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen asiantuntijuuden hyödyntämistä palvelu- ja tukivalikoiman kehittämisessä (THL 2022). Organisaatorajat ylittävä yhteistyö on tarpeellista, jotta päihteiden käyttäjistä ja päihdeongelmasta toipuvista henkilöistä ei tule unohdettu asiakasryhmä kehitettäessä yhteiskuntaa ja sen palveluja koronapandemian kriittisimmän vaiheen jälkeisessä todellisuudessa. Myös julkisten palveluiden ulkopuolella toimivien vertaisyhteisöjen merkitys on tunnistettava ja annettava toiminnan mahdollistavaa tukea yhteiskunnallisten kriisien aikana.

## Kirjallisuus

- Ahonen, Aune & Manssila, Jaana & Pekkarinen, Heidi & Pesonen, Tiia (2020) Koronaepidemian vaikutukset sosiaalipalveluihin. Selvitys 7.5.2020. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.
- Bassuk, Ellen L. & Hanson, Justine & Greene, R. Neil & Richard, Molly & Laudet, Alexandre (2016) Peer-delivered recovery support services for addictions in the United States: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment* 63 (Apr), 1–9.
- Beaunoyer, Elisabeth & Dupéré, Sophie & Guitton, Matthieu J. (2020) COVID-19 and digital inequalities: Reciprocal impacts and mitigation strategies. *Computers in Human Behavior* 111 (2020), 106424.
- Columb, David & Hussain, Rehan & O’Gara, Colin (2020) Addiction psychiatry and COVID-19: Impact on patients and service provision. *Irish Journal of Psychological Medicine* 37 (3), 164–168.
- DeJong, Cornelis & DeJong-Verhagen, Janine & Pols, Robert & Verbrugge, C. & Baldacchino, Alexander (2020) Psychological impact of the acute COVID-19 period on patients with substance use disorders: We are all in this together. *Basic and Clinical Neuroscience* 11 (2), 207–216.
- De Leon, George (2010) The therapeutic community: A recovery-oriented treatment pathway and the emergence of a recovery-oriented integrated system. Teoksessa Margaret Malloch & Rowdy Yates (toim.) *Tackling addiction: Pathways to recovery*. Jessica Kingsley Publishers, 70–83.
- Duffy, Paul & Baldwin, Helen (2013) Recovery post treatment: Plans, barriers and motivators. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy* 8 (6), 1–12.
- Dunlop, Adrian & Lokuge, Buddhima & Masters, Debbie & Sequeira, Marcia & Saul, Peter & Dunlop, Grace & Ryan, John & Hall, Michelle & Ezard, Nadine & Haber, Paul & Lintzeris, Nicholas & Maher, Lisa (2020) Challenges in maintaining treatment services for people who use drugs during the COVID-19 pandemic. *Harm Reduction Journal* 17 (1), 1–7.
- Enns, Aganeta & Pinto, Adena & Venugopal, Jeyasakthi & Grywacheski, Vera & Gheorghe, Mihaela & Kakkar, Tanya & Farmanara, Noushon & Deb, Bhumi-mika & Noon, Amy & Orpana, Heather (2020) Substance use and related harms in the context of COVID-19: A conceptual model. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada. Research, Policy and Practise* 40 (11/12), 342–349.
- Farkas, Kathleen J. & Romaniuk, J. Richard (2020) Social work, ethics and vulnerable groups in the time of coronavirus and Covid-19. *Society Register* 4 (2), 67–82.



- Harrikari, Timo & Romakkaniemi, Marjo & Tiitinen, Laura & Ovaskainen, Sanna (2021) Pandemic and social work: Exploring Finnish social workers' experiences through a SWOT analysis. *British Journal of Social Work* 51 (5), 1644–1662.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2015) Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Jemberie, Wossenseged Birhane & Stewart Williams, Jennifer & Eriksson, Malin & Grönlund, Ann-Sofie & Ng, Nawi & Blom Nilsson, Marcus & Padyab, Mojgan & Priest, Kelsey Caroline & Sandlund, Mikael & Snellman, Fredrik & McCarty, Dennis & Lundgren, Lena M. (2020) Substance use disorders and COVID-19: Multi-faceted problems which require multi-pronged solutions. *Frontiers in Psychiatry* 11 (714).
- Johannessen, Dagny Adriaenssen & Nordfjærn, Trond & Geirdal, Amy Øster-tun (2020) Substance use disorder patients' expectations on transition from treatment to post-discharge period. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 37 (3), 208–226.
- Jormanainen, Vesa & Heponiemi, Tarja & Henriksson, Markus & Jolkkonen, Juha & Kahri, Pekka & Kaikkonen, Risto & Kujala, Sari & Lahdensuo, Kaisla & Rotonen, Mikko & Salovaara, Timo & Saranto, Kaija (2020) Koronaepidemian ja rajoitustoimien vaikutukset palvelujärjestelmään. Teknologiat ja sähköiset palvelut. Teoksessa Laura Kestilä, Vuokko Härmä & Pekka Rissanen (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2019. Raportti 14/2020. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 135–143.
- Karjalainen, Pekka (2020) Muutoksiin taipuva sosiaalityö poikkeusoloissa. Teoksessa Lea Suoninen-Erhiö, Anneli Pohjola, Mirja Satka & Jenni Simola (toim.) Sosiaaliala uudistuu. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Huoltaja-säätiön julkaisu, Helsinki 2020, 249–268.
- Kedia, Satish K. & Schmidt, Michael & Dillon, Patrick J. & Arshad, Hassan & Yu, Xinhua (2021) Substance use treatment in Appalachian Tennessee amid COVID-19: Challenges and preparing for the future. *Journal of Substance Abuse Treatment* 124 (2021), 108270.
- Kelly, John F. & Stout, Robert L. & Greene, M. Claire & Slaymaker, Valerie (2014) Young adults, social networks, and addiction recovery: Post treatment changes in social ties and their role as a mediator of 12-step participation. *PloS One* 9 (6), e100121.
- Kleykamp, Bethea A. & Guille, Constance & Barth, Kelly S. & McClure, Erin A. (2020) Substance use disorders and COVID-19: The role of telehealth in treatment and research. *Journal of Social Work Practice in the Addictions* 20 (3), 248–253.

- Krippendorff, Klaus (2013) *Content analysis: An introduction to its methodology*. 3. painos. Thousand Oaks, CA: Sage, 2013.
- Kuusisto, Katja & Kallioma-Puha, Laura (2019) Päihdeongelman asiakkaan asema ja oikeudet - Mitä sosiaalihuoltolain uudet välineet tarkoittavat päihdehuollossa? Teoksessa Aini Pehkonen, Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Tampere: Vastapaino, 83–113.
- Liese, Bruce S. & Monley, Corey M. (2021) Providing addiction services during a pandemic: Lessons learned from COVID-19. *Journal of Substance Abuse Treatment* 120 (2021), 108156.
- López-Pelayo, Hugo & Aubin, Henri-Jean & Drummond, Colin & Dom, Geert & Pascual, Francisco & Rehm, Jürgen & Saitz, Richard & Scafato, Emanuele & Gual, Antoni (2020) “The post-COVID era”: Challenges in the treatment of substance use disorder (SUD) after the pandemic. *BMC Medicine* 18 (1), 1–8.
- Manssila, Sonja & Koivisto, Juha (2017) Kuntakokeiluilla parempia ratkaisuja. Innokylän innovaatiokatsaus. Työpöytä 29/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Manuel, Jennifer I. & Yuan, Yeqing & Herman, Daniel & Svikis, Dace & Nichols, Obie & Palmer, Erin & Deren, Sherry (2017) Barriers and facilitators to successful transition from long-term residential substance abuse treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment* 74 (Mar), 16–22.
- Melamed, Osnat C. & Hauck, Tanya S. & Buckley, Leslie & Selby, Peter & Mul-sant, Benoit H. (2020) COVID-19 and persons with substance use disorders: Inequities and mitigation strategies. *Substance Abuse* 41 (3), 286–291.
- Mellis, Alexandra M. & Potenza, Marc N. & Hulse, Jessica N. (2021) COVID-19-related treatment service disruptions among people with single- and polysubstance use concerns. *Journal of Substance Abuse Treatment* 121 (2021), 108180.
- Mesiäislehto, Merita & Kivipelto, Minna & Hiilamo, Heikki (2021) Social workers’ perceptions on clients’ service needs and social work practices during the COVID-19 pandemic. *Journal of Comparative Social Work* 16 (2), 9–35.
- Mishna, Faye & Milne, Elizabeth & Bogo, Marion & Pereira, Luana F. (2020) Responding to COVID-19: New trends in social workers’ use of information and communication technology. *Clinical Social Work Journal* 49 (4), 484–494.
- Moos, Rudolf H. (2011) Processes that promote recovery from addictive disorders. Teoksessa William L. White & John F. Kelly (toim.) *Addiction recovery management. Theory, research and practice*. Humana Press, 45–66.
- Määttä, Anne & Keskitalo, Elsa (2014) Ulkoringiltä sisärinkiin. Kumuloitu-

- neista ongelmista kärsivät nuoret aikuiset pirstaleisessa palvelujärjestelmässä. *Yhteiskuntapolitiikka* 79 (2), 197–207.
- Nguyen, Minh Hao & Hargittai, Eszter & Marler, Will (2021) Digital inequality in communication during a time of physical distancing: The case of COVID-19. *Computers in Human Behavior* 120 (2021), 106717.
- Paananen, Reija & Surakka, Anne & Kainulainen, Sakari & Ristikari, Tiina & Gissler, Mika (2019) Nuorten aikuisten syrjäytymiseen liittyvät tekijät ja sosiaali- ja terveystalouden ajoittuminen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 56 (2), 114–128.
- Pagano, Anna & Hosakote, Sindhu & Kapiteni, Kwinoja & Straus, Elana R. & Wong, Jessie & Guydish, Joseph R. (2021) Impacts of COVID-19 on residential treatment programs for substance use disorder. *Journal of Substance Abuse Treatment* 123 (2021), 108255.
- Partanen, Airi (2021) Päihdehuolto osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ja strategista ohjausta. Teoksessa Olavi Kaukonen & Kristiina Kuussaari (toim.) Päihdepalveluiden yhteiskunnalliset haasteet. Raportti 2/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 91–107.
- Partanen, Airi & Suvisaari, Jaana (2020) Koronaepidemian ja rajoitustoimien vaikutukset palvelujärjestelmään. Päihde- ja mielenterveyspalvelut. Teoksessa Laura Kestilä, Vuokko Härmä & Pekka Rissanen (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2019. Raportti 14/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 89–94.
- Peltola, Mikko & Kokko, Petra & Korajoki, Merja (2020) Koronaepidemian ja rajoitustoimien vaikutukset palvelujärjestelmään. Erikoissairaanhoidon toteutumaton palvelutuotanto 2020. Teoksessa Laura Kestilä, Vuokko Härmä & Pekka Rissanen (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2019. Raportti 14/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 130–134.
- Poikonen, Heidi & Kekoni, Taru (2019) Asiakkaan oikeudet ja niihin vaikuttavat tekijät päihdepalveluissa. Teoksessa Aini Pehkonen, Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Tampere: Vastapaino, 49–82.
- Päihdehuoltolaki 41/1986. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)
- Smith, Emma & Carter, Melody & Walklet, Elaine & Hazell, Paul (2021) Investigating the experiences of individuals in recovery from problem substance use and their perceptions of the COVID-19 pandemic. *Drugs and Alcohol Today* 22 (1), 17–27.
- Sosiaalibarometri 2020 (2020) Eronen, Anne & Hiilamo, Heikki & Ilmarinen,

- Katja & Jokela, Merita & Karjalainen, Pekka & Karvonen, Sakari & Kivipelto, Minna & Koponen, Erja & Leemann, Lars & Londén, Pia & Saikku, Peppi. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Helsinki 2020.
- Sosiaalibarometri 2021 (2021) Eronen, Anne & Hiilamo, Heikki & Ilmarinen, Katja & Jokela, Merita & Karjalainen, Pekka & Karvonen, Sakari & Kivipelto, Minna & Knop, Jade & Londén, Pia. Koronakriisi ja palvelujärjestelmän joustavuus. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Helsinki 2021.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)
- STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2020) Sosiaali- ja terveysministeriön ohje: COVID-19 aiheuttaman poikkeustilan huomioiminen perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toiminnassa. Ohje 16.4.2020, korvaa 20.3.2020 annetun ohjeen. STM.
- Sun, Yan & Li, Yangyang & Bao, Yanping & Meng, Shiqiu & Sun, Yankun & Schumann, Gunter & Kosten, Thomas & Strang, John & Lu, Lin & Shi, Jie (2020) Brief report: Increased addictive internet and substance use behavior during the COVID-19 pandemic in China. *The American Journal on Addictions* 29 (4), 268–270.
- THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntijarvio, syksy 2019. Laura Kestilä, Vuokko Härmä & Pekka Rissanen (toim.) Raportti 14/2020. Helsinki: THL.
- THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022) Esimerkkejä rakenteellisesta sosiaalityöstä. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/esimerkkeja-rakenteellisesta-sosiaalityosta> Luettu 7.1.2022.
- Tiirinki, Hanna & Tynkkynen, Liina-Kaisa & Sovala, Markus & Atkins, Salla & Koivusalo, Meri & Rautiainen, Pauli & Jormanainen, Vesa & Keskimäki, Ilmo (2020) COVID-19 pandemic in Finland – Preliminary analysis on health system response and economic consequences. *Health Policy and Technology* 9 (4), 649–662.
- Timpson, Hannah & Eckley, Lindsay & Sumnall, Harry & Pendlebury, Marissa & Hay, Gordon (2016) “Once you’ve been there, you’re always recovering”: Exploring experiences, outcomes, and benefits of substance misuse recovery. *Drugs and Alcohol Today* 16 (1), 29–38.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Vanderplasschen, Wouter & Bloor, Michael & McKeganey, Neil (2010) Long-term outcomes of aftercare participation following various forms of drug abuse treatment in Scotland. *Journal of Drug Issues* 40 (3), 703–728.
- Wahlbeck, Kristian & Hietala, Outi & Kuosmanen, Lauri & McDaid, David