

Lähipalveluista sähköisiin etäpalveluihin. Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijöiden kokemuksia koronapoikkeustilan aikana

Sari Jurvansuu, Teemu Kaskela & Jouni Tourunen

Julkaistu 14.8.2020

Tiivistelmä

Päihde- ja mielenterveysjärjestöt joutuivat järjestämään palvelujaan uudella tavalla koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilan vuoksi keväällä 2020. Lähipalveluja siirrettiin sähköiseen muotoon. Järjestöt perustivat matalan kynnyksen palvelujen tilalle virtuaalikohtaamispaikkoja, verkkoryhmiä ja puhelinrinkejä. Toiminnan painopistettä siirrettiin kadulle jalkautuvaan työhön. Artikkelissa tarkastelemme, miten järjestöjen työntekijät arvioivat etäpalvelujen palvelleen asiakkaita poikkeustilan aikana, keitä ne olivat tavoittaneet ja ketkä olivat jääneet niiden ulkopuolelle. Haastattelimme huhti- ja toukokuun vaihteessa virtuaalisesti 15 työntekijää 10 järjestössä, joissa on matalan kynnyksen kohtaamispaikka- tai jalkautuvaa toimintaa.

Haastattelujen perusteella etäpalveluilla oli pystytty säilyttämään yhteys asiakkaisiin, lievittämään heidän yksinäisyyttään, tarjoamaan tekemistä ja pitämään yllä arkirutiineja poikkeustilan aikana. Sähköiset palvelut olivat tavoittaneet parhaiten vakituksia asiakkaita, joille verkkoympäristöt olivat tuttuja ja joilla oli tarvittavat laitteet ja osaaminen. Vaikeat elämäntilanteet sekä laitteiden ja osaamisen puute sulki asiakkaita palvelujen ulkopuolelle. Etäpalveluina tarjottu psyykinen tuki oli usein riittämättömätä vakavammista päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiville.

Työntekijöiden haastatteluissa korostuivat matalan kynnyksen palvelujen merkitys asiakkaille, jalkautuvan työn suuri merkitys palvelujärjestelmän muutoksissa sekä asiakkaiden digitaaliseen osattomuuteen liittyvät vaikeudet. Palvelujen kehittämisessä tulee huomioida asiakkaiden erityistarpeet, palvelujen jatkuvuus sekä lähipalvelujen välttämättömyys asiakaskunnan perustarpeiden tyydyttämisessä.

Ydinviestit

- Kasvokkaisten palvelujen korvaaminen sähköisillä tukimuodoilla on vaikeaa erityisesti haavoittuvimmassa asemassa oleville asiakkaille.
- Matalan kynnyksen lähipalvelut ovat monille välttämättömiä elämän perustarpeiden tyydyttämisen kannalta.
- Asiakkailta puuttuvat usein sähköisten tukimuotojen hyödyntämisen vaatimat laitteet ja osaaminen.
- Palvelujen kehittäminen järjestöissä edellyttää ymmärrystä asiakkaiden tarpeista, ongelmista, elämäntilanteista, valmiuksista ja sähköisten palvelujen käyttämisen esteistä.

Johdanto

Suomi joutui keväällä 2020 poikkeukselliseen tilanteeseen maailmanlaajuisen koronaepidemian vuoksi. Epidemian rajaamiseksi valtioneuvosto laati maaliskuussa ohjeistuksia, joilla rajoitettiin merkittävästi ihmisten liikkumista, kokoontumista ja palvelujen saantia. Erityistä huolta aiheuttivat toimenpiteiden vaikutukset mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Keväällä tehdyissä haastatteluissa (Kaskela ym. 2020) päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijät ennakoivat asiakkaidensa kuntoutumisen vaarantuvan ja voinnin huononevan poikkeustilan myötä. Järjestökentältä raportoitiinkin asiakaskunnan ahdistuksen, masennuksen sekä erilaisten harhojen ja pelkotilojen lisääntyneen merkittävästi (esim. Sininauhaliitto 27.5.2020). Helsingin Sanomien teettämässä kyselyssä (HS 24.3.2020) masennuspotilaat kertoivat poikkeustilan aiheuttaneen jo alkuvaiheessaan ihmiskontaktien ja tekemisen puutteesta johtuvaa yksinäisyyttä, ahdistusta, pelkoa, toivottomuutta sekä huolta omasta ja läheisten terveydestä.

Sosiaali- ja terveysministeriön sekä työ- ja elinkeinoministeriön kesäkuussa 2020 julkistaman työryhmäraportin (VN 2020) mukaan poikkeustila aiheutti eniten haittaa ihmisille, joilla on heikko toimintakyky ja terveys sekä huonot taloudelliset tai sosiaaliset resurssit. Vaikutusten epätasainen jakautuminen väestössä näkyi myös kesällä julkaistussa koronapoikkeustilaa koskevassa Sosiaalibarometrissa (Eronen ym. 2020). Rajoitustoimien arveltiin olleen haitallisimpia haavoittuvimmassa asemassa oleville ihmisille kuten päihde- ja mielenterveyskuntoutujille sekä heikossa työmarkkina-asemassa oleville.

Valtioneuvoston ja aluehallintovirastojen ohjeistukset fyysisten kontaktien välttämisestä pakottivat päihde- ja mielenterveysjärjestöjä tarjoamaan palvelujaan uudella tavalla. Asiakkaiden tarvitseman tuen turvaamiseksi järjestöt pyrkivät siirtämään kasvokkaisia lähipalveluja sähköiseen muotoon. Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja ja päiväkeskuksia suljettiin ja tilalle perustettiin virtuaalikohtaamispaikkoja, etäkahviloita, verkkoryhmiä ja puhelinrinkejä. Yhteisen ruokailun sijaan kohtaamispaikoista jaettiin asiakkaille ruokaa mukaan otettavaksi tai sitä toimitettiin asiakkaille kotiin. Palveluohjausta ja muuta yksilöllistä tukea alettiin antaa puhelimitse ja vertaisryhmien toimintaa siirrettiin verkkoalustoille. Kuntouttavaa työtoimintaa muutettiin muun muassa puhelimitse annettaviksi ja raportoitaviksi viikkotehtäviksi. Asiakkaita pyrittiin tukemaan jalkautumalla aktiivisemmin kadulle. (Jurvansuu ym. 2020)

Digitalisointi on ollut voimakas trendi palvelujen kehittämisessä myös kolmannella sektorilla. Joka viidennessä paikallisessa päihde- ja mielenterveysyhdistyksessä oli vuonna 2016 tehdyn kyselyn mukaan esimerkiksi verkossa toimivia vertaisryhmiä (Rissanen & Jurvansuu 2017). Sähköisten palvelujen hyödyntämiseen liittyy kuitenkin esteitä, kuten käytön vaikeus, laitteiden ja osaamisen puute sekä alhainen kiinnostus niiden käyttöä kohtaan. Useimmin sähköisen asioinnin valmiuksissa on puutteita iäkkäillä, terveydentilansa heikoksi kokevilla, matalan koulutuksen saaneilla ja työelämän ulkopuolella olevilla ihmisillä (Hyppönen & Ilmarinen 2016). Digitaalinen osattomuus yhdistyy sosiaaliseen ja taloudelliseen osattomuuteen. Hyppönen ja Ilmarinen (2016, 6) ovat todenneet, että ryhmät, joiden

olettaisi erityisesti hyötyvän sähköisistä palveluista näyttävät jäävän helpoimmin niiden ulkopuolelle. Esimerkiksi päihde- ja mielenterveysjärjestöissä tehdyn tutkimuksen (Pitkänen ym. 2017) mukaan merkittävä joukko niiden asiakkaista ei käytä internetiä säännöllisesti. Helsingin kaupungin päihdehuollon jälkikuntoutuksen asiakaskyselyssä yli kolmannes vastanneista asiakkaista ei ollut käyttänyt lainkaan digipalveluita koronakevään 2020 aikana ja erilaisia sosiaalisen median kanavia oli käyttänyt 40 % vastaajista (Korhonen 2020, 7).

Näyttääkin siltä, että lähipalveluja korvaavat sähköiset tukitoimet eivät riittäneet ylläpitämään etenkin matalan kynnyksen palveluista riippuvaisten ihmisten hyvinvointia. Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän selvityksen (Paaajanen 2020) mukaan päiväkeskustoiminnan, ruoka-avun ja hätäasumisen rajoittaminen huononsi palvelujen varassa elävien ihmisten yleiskuntoa nopeasti etenkin pääkaupunkiseudulla, mikä näkyi pian ihmisten väsymyksenä, heikkona ravitsemuksena ja huonona hygieniana. Sosiaalipäivystyksissä mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvät yhteydenotot ja näihin ongelmiin annettu tuki lisääntyivät merkittävästi, johtuen muun muassa mielenterveys- ja päihdepalvelujen huonosta saatavuudesta kuntien vähentäessä omia palvelujaan (Kivipelto ym. 2020). Myös kriisipuhelimiin on soitettu viime kuukausina normaalia enemmän, ja soittajat ovat olleet aiempaa huonokuntoisempia ja itsetuhoisempia (Kukkonen & Ruishalme 2020).

Tarkastelemme artikkelissa päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijöiden kokemuksia koronapoikkeustilasta ja kasvokkaisia palveluja korvaavien etäpalvelujen toimivuudesta. Aineisto perustuu työntekijähaastatteluihin, joiden pohjalta kartoitamme erityisesti korvaavien palvelujen vahvuuksia ja heikkouksia sekä sitä, mille asiakasryhmille korvaavat palvelut olivat erityisesti sopineet ja mitä asiakasryhmiä niihin oli ollut vaikea tavoittaa. Aiemmin olemme kartoittaneet saman aineiston pohjalta poikkeustilan aiheuttamia konkreettisia muutoksia järjestöjen tarjoamiin palveluihin (Jurvansuu ym. 2020) sekä huolia ja uhkakuvia, joita työntekijät näkivät asiakkaidensa palvelunsaannin ja hyvinvoinnin kannalta (Kaskela ym. 2020).

Aineisto ja menetelmät

Haastattelimme 15 työntekijää 10 järjestössä, jotka ylläpitävät matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja ja/tai tekevät jalkautuvaa työtä. Teimme selvityksen osana Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelmaa (MIPA 2.0) ja tarkasteltavat järjestöt kuuluivat hankkeeseen osallistuvaan järjestöverkostoon. Aineiston järjestöjen toimintamuodot ja kohderyhmät olivat hyvin erilaisia. Mukana oli myös omaisjärjestöjä, joiden asiakkaita ei määrittele oma vaan läheisen päihde- tai mielenterveysongelma. Puolet järjestöistä toimi pääkaupunkiseudulla. Teimme haastattelut huhti- ja toukokuussa 2020. Haastatteluista kahdeksan oli yksilö- ja kaksi ryhmähaastatteluja. Haastattelut kestivät puolesta tunnista puoleentoista tuntiin. Haastateltavat tekivät järjestöissä asiakastyötä.

Toteutimme haastattelut puolistrukturoituina teemahaastatteluina. Teimme haastatteluista tiivistetyt muistiinpanot, ja litteroimme lisäksi teemojen kannalta keskeiset osat vastauksista sanatarkasti.

Huomioimme järjestöjen toiminnan erilaisuuden etsimällä teemoista sekä yhdistäviä että erottelevia tekijöitä. Luimme lopuksi haastattelut läpi kokonaisuudessaan ja poimimme muista haastattelujen sioista vielä teemoihin liittyviä täydentäviä näkökulmia.

Artikkelissa käsittelemme työntekijöiden vastauksia erityisesti seuraaviin kysymyksiin:

1. Missä määrin ja miten sähköiset etäpalvelut ovat pystyneet korvaamaan lähipalveluja?
2. Millaisiin tuen tarpeisiin korvaavilla etäpalveluilla pystyttiin vastaamaan hyvin ja millaista tukea niillä ei pystytty korvaamaan?
3. Ketkä asiakkaista tavoitettiin etäpalveluihin hyvin ja ketkä jäivät niiden ulkopuolelle? Miksi?

Tulokset

Etäpalvelut tarjosivat kohtaamisia ja rytmittivät arkea

Haastateltavat kertoivat etäpalvelujen lievittäneen merkittäväällä tavalla tavoitettujen osallistujien yksinäisyyttä poikkeustilan aikana. Verkossa toimivissa ryhmissä ja kohtaamispaikoissa voi ”tavata” tuttuja ihmisiä ja viettää virtuaalisesti aikaa muiden seurassa. Ne olivat tarjonneet kohtaamisia, jotka on todettu järjestötoiminnassa tärkeäksi hyvinvointia edistäväksi tekijäksi (Valkonen 2018). Virtuaaliryhmät olivat olleet vaihtelevasti teemallisia tai vapaamuotoisia. Eräs haastateltava kertoi asiakkaiden korostaneen myös virtuaaliryhmässä kohtaamisten ja ”ei-suorittamisen” merkitystä: että myös niissä oli aikaa ja mahdollisuus vain jutella ja olla läsnä.

Kohtaamispaikka- ja työtoiminnassa keskeistä on se, että niihin liittyvät rutiinit ja tehtävät rytmittävät asiakkaiden arkipäivää (Kaskela ym. 2020). Mielenterveysjärjestöjen työntekijät olivat huolissaan siitä, että arkirutiinien muuttuessa asiakkaat unohtavat esimerkiksi ottaa lääkityksensä, mikä kasvattaa psykoosi- ja itsemurhariskiä. Päihdejärjestön työntekijä kertoi asiakkaiden vaikeuksista pitää yllä raittiutta uudessa tilanteessa: *”Kun kuntouttava työtoiminta pysähtyi, sieltä jo seuraavalla viikolla tuli kaksi henkilöä vaihtamaan neuloja. Romahdus oli havaittavissa heti, kun pienikin arkirytmisi katosi. Heti päihdeet tilalle”*. Toisen päihdejärjestön työntekijän sanoin *”monella jaksaminen on perustunut myös siihen, että pääsee johonkin missä tapahtuu ja on hälinää”*. Tekemisen puutteen nähtiin aiheuttavan ahdistusta, *”kun ei ole peitteeksi muuta tekemistä”*. Virtuaaliryhmät olivat auttaneet osaa asiakkaista arkirutiinien ylläpidossa, sillä niissä oli voitu jutella päivän kulusta ja muistuttaa ruokailun, levon ja ulkoilun tärkeydestä. Kuntouttavaa työtoimintaa oli monessa järjestössä pyritty jatkamaan antamalla työntekijöille kotona suoritettavia etätehtäviä (Jurvansuu ym. 2020).

Työntekijöiden puhelinringein oli pystytty pitämään yllä yhteyttä asiakkaiden ja palvelun välillä. Useissa järjestöissä oli otettu käyttöön videopuhelut uutena yhteydenpidon muotona. Niissä työntekijät kokivat pystyneensä säilyttämään osan toiminnan ”kasvokkaisuudesta”, tosin osalle asiakkaista kynnys

videopuheluihin oli heidän mukaansa korkeampi kuin perinteisiin puheluihin. Verkkoalustojen yksityiskeskustelutoiminnot mahdollistivat myös virtuaalikohtaamispaikoissa kahdenkeskiset keskustelut työntekijän kanssa, jos joku osallistujista tällaista pyysi tai vaikutti esimerkiksi erityisen ahdistuneelta.

Asiakkaat ovat ilmaisseet työntekijöille kaipaavansa kasvokkaisia tapaamisia, esimerkiksi yhteisiä ”turvavälikävelyjä”, joita ei kuitenkaan järjestetty valtioneuvoston ohjeistusten takia ja koska asiakkaista suuri osa kuului koronaviruksen riskiryhmiin. Vakavista oireista kärsiville ja kaoottisissa elämäntilanteissa eläville etäpalvelujen ei kuitenkaan katsottu olleen riittäviä. Joskus järjestöissä olikin päätetty tavata asiakkaita kasvokkain, etäisyyteen liittyvistä ohjeistuksista huolehtien, mikäli asiakkaan tilanteen nähtiin vaativan tätä (Jurvansuu ym. 2020).

Psyykinen tuki usein puutteellista

Työntekijät näkivät korvaavissa etäpalveluissa myös suuria puutteita asiakkaiden tuensaannin kannalta. Niihin oli usein tavoitettu vähän asiakkaita, ja asiakkaat olivat löytäneet ne hitaasti. Sähköisten tukimuotojen ei myöskään katsottu soveltuvan kaikille asiakkaille. Mielenterveysjärjestön työntekijä kuvasi virtuaalisen kohtaamispaikan vaativan sosiaalisuutta ja aktiivisuutta, siellä ei voi ”*istua hiljaa sohvalla nurkassa ja silti kokea olevansa osa yhteisöä*” samalla tavalla kuin fyysisissä kohtaamispaikoissa. Päihde- ja mielenterveysjärjestöt ovatkin tutkimuksen mukaan osallistujille paikkoja, joissa voi parhaimmillaan ”tekeytyä osallisuuteen” omaan tahtiinsa (Jurvansuu & Rissanen 2019). Virtuaaliryhmät nähtiin vaativiksi tukimuodoiksi esimerkiksi sosiaalisista peloista kärsiville asiakkaille, jotka jännittävät verkkoalustoilla osallistumista ja uusien asioiden kokeilemistä. Osalle asiakkaista verkkoalustojen englanninkielisyys oli muodostunut esteeksi.

Haastateltavien mukaan asiakkaiden tuen tarpeet ylittivät usein sen, mihin järjestöt poikkeustilassa pystyivät. Mielenterveysjärjestön työntekijän sanoin, ”*psyykinen tuki ei toteudu sillä, että joku yhdistyksestä soittaa silloin tällöin*”. Asiakkaiden elämäntilanteita oli vaikea tulkita puhelimitse, kun vuorovaikutus on riisuttu ilmeistä ja eleistä. Työntekijät katsoivat, että asiakkaiden on usein helpompi kertoa vaikeista henkilökohtaisista asioistaan kasvokkain kuin puhelimitse. Sähköisissä yhteydenotoissa keskitytään helposti myös yksittäisten asioiden hoitamiseen, eikä kokonaisvaltaisempi tuki toteudu. Mielenterveysjärjestön työntekijä kyseenalaisti sähköisten palvelujen mielekkyyden ainoana tai pääasiallisena kohtaamisen muotona järjestöpalveluissa seuraavasti: ”*Sitten kun yhtäkkiä ei olekaan vaihtoehtoja, niin se puhelintyökin alkoi tuntua raskaammalta, kun se on ainoa tapa kohdata. Jos ei pystykään auttamaan puhelimessa, niin mitä sitten?*”.

Moni työntekijä myös iloitsi haastatteluissa mahdollisuudesta vahvistaa verkkovälitteistä toimintaa poikkeustilan aikana. Sähköisten toimintojen arvioitiin täydentävän perinteistä kasvokkaista työtä. Poikkeustila oli pakottanut tarttumaan uusiin työmuotoihin, joihin oli jo aiemmin ollut kiinnostusta. Kuten mielenterveysjärjestön työntekijä ilmaisi, ”nyt tuli riittävän suuri tekosyy kehittää tällaista toimintaa”. Toinen mielenterveysjärjestön työntekijä kertoi, että ”ennen verkkopohjaiset toiminnot

olivat pieniä ja erillään muusta toiminnasta, nyt ne nähdään enemmän osana kokonaisuutta”. Työntekijät olivat myös joutuneet pohtimaan kohtaavaa työtä uudella tavalla. Päihdejärjestön työntekijän sanoin: ”Mitä antaa itsestään ja millainen suhde on kuhunkin asiakkaaseen, kun lähestytään muuten kuin kasvotusten?”.

Matalan kynnyksen palvelut mahdollistavat perustarpeiden tyydyttämisen

Palvelujen toiminnallisuutta ja osallistavuutta oli vaikea toteuttaa sähköisessä muodossa. Työntekijöitä huolestutti se, mitä aktiivisuuden kuten kohtaamispaikassa käymisen katkeaminen pitkäksi aikaa aiheuttaa. Erään haastateltavan sanoin *”korvaavat palvelut ovat edes jotain, mutta ne eivät täytä asiakkaiden terapeuttisen yhdessä tekemisen tarvetta, josta ihminen terveellä tavalla väsyy”*. Yhteinen tekeminen kohtaamispaikoissa tarkoittaa esimerkiksi yhteistä ruuanlaittoa, ruokailua ja talkootoiminnan askareita. Kohtaamispaikoissa asiakkaat voivat ruokailun lisäksi käyttää tietokonetta, levätä, peseytyä, lukea lehdet sekä saada apua hakemusten tekemiseen ja tulostaa ja skannata niiden liitteitä. Tämä jäi poikkeustilassa usein kokonaan toteutumatta. Haastateltujen mukaan monella asiakkaalla elämän perustarpeiden tyydytys on hauraalla pohjalla, jolloin päällimmäinen huoli poikkeustilassa ei ollut koronariski vaan nälkä ja väsymys. Päihdejärjestön työntekijä kertoi asiakkaansa ajatelleen, että *”kun saisikin sen koronan, niin pääsisi sairaalaan lepäämään ja syömään”*.

Eräs työntekijä kertoi poikkeustilan myötä tajunneensa, kuinka usein hän haluaa ihmisiä työssään. Myös asiakkaat olivat kertoneet hänelle halausten suuresta merkityksestä. Usein asiakkaiden arjesta puuttuu tällainen fyysinen läsnäolo. Suuri muutos palveluissa koski myös vertaistuen ohentumista. Epävirallinen kasvokkaisten vertaiskokemusten jakaminen loppui kohtaamispaikkojen sulkeuduttua. Jalkautuvaa työtä tekevässä päihdejärjestössä oli päätetty, että vertaiset eivät enää osallistu työhön, sillä monet heistä kuuluvat koronaviruksen riskiryhmiin. Kasvokkaisia vertaisryhmiä muutettiin verkkoryhmiksi, jotka harvoin tavoittivat yhtä paljon osallistujia kuin aikaisemmin.

Asiakkaita olikin tavoitettu eri tavoin riippuen asiakasryhmästä ja toiminnan luonteesta. Virtuaaliryhmiin ja -kohtaamispaikkoihin oli yleensä löytänyt tiensä vain pieni osa kasvokkaihin toimintoihin osallistuvista, mutta kaduille jalkautuvat päihdejärjestöt olivat tavoittaneet asiakkaita jopa tavallista paremmin. Jalkautumista kaduille lisättiin, koska tarve asiakaskunnassa oli suuri ja *”halutaan näyttää, että ollaan läsnä”*. Julkisten tilojen sulkeuduttua etenkin asunnottomat ihmiset viettivät enemmän aikaa ulkona, ja heidät oli helpompi löytää muun liikkumisen vähennyttyä. Kun asunnot sulkeutuivat ulkopuolisilta ja ystävien luona ei enää voinut majoittua, moni tällaisesta asunnottomuudesta kärsinyt oli joutunut kadulle. Jalkautuvassa työssä oli tavoitettu paljon uusia asiakkaita. Tätä edesauttoi poikkeusaikana tiivistynyt yhteistyö järjestöjen kesken sekä viranomais- ja järjestötoimijoiden välillä (myös Eronen ym. 2020, 32; Laasonen & Saukkonen 2020).

Digitaalinen osattomuus ja vaikeat elämäntilanteet syrjäyttivät palveluista

Haastateltavat kokivat sähköiset etäpalvelut usein riittämättömiksi, etenkin koska ne tavoittivat asiakkaita hyvin rajallisesti. Mielenterveysyhdistyksen työntekijä kertoi virtuaaliryhmien tavoittavan asiakkaita *”huonosti, mutta onneks on ees tätä, vaikka eivät missään nimessä korvaa tai paikkaa tai ole riittäviä”*. Etäpalvelut olivat haastateltavien mukaan palvelleet hyvin asiakkaita, joilla on verkkoympäristössä toimimisen vaatimat laitteet ja osaaminen, tottumusta niiden käyttöön, selkeä näkemys omasta tuentarpeesta, vahva halu ylläpitää raittiutta sekä tasainen ja turvallinen elämäntilanne. Myönteisimpiä kokemukset olivat järjestöissä, jotka suuntasivat toimintaansa päihde- ja mielenterveysongelmaisten läheisille tai kuntoutumisessaan jo pitkällä oleville. Asiakkaat, joille satunnaiset käynnit matalan kynnyksen kohtaamispaikoissa oli ollut pääasiallinen osallistumisen muoto, olivat usein jääneet etäpalvelujen ulkopuolelle. Vakiokävijät ja pidempään toiminnoissa mukana olleet oli saavutettu paremmin (myös Yle uutiset 22.3.2020). Yhteydenpidossa asiakkaisiin oli myös tehty priorisointia, jolloin etusijalle asetettiin esimerkiksi ihmiset, joille kyseinen toiminto oli ensisijainen tuen muoto. Yksin asuvien kuntoutujien ja tiiviin tuen piirissä olevien asiakkaiden hyvinvoinnista kannettiin erityistä huolta.

Merkittävä etäpalvelujen ulkopuolelle sulkeva tekijä oli asiakkaiden digitaalinen osattomuus. Heillä ei välttämättä ollut älypuhelimia tai tietokoneita eikä riittävää osaamista niiden käyttöön. Verkkoympäristöt ovat monelle vieraita ja kynnyksen opetella uutta korkea. Kuten eräs työntekijä kuvasi, *”luovuttamisen mentaliteetti on voimakas”*. Työntekijät kertoivat monen asiakkaan tarvitsevan normaalioloissakin paljon rohkaisua ja *”käsi kädessä”* asioiden tekemistä. Asiakkaiden tavoittaminen puhelimitse oli ollut vaikeaa: puhelimet häviävät, numerot vaihtuvat, puheaika on loppu ja soittoihin ei vastata. Erityisen suuri ongelma tämä oli päihdejärjestön työntekijän mukaan niiden asiakkaiden kohdalla, jotka olivat *”eniten radalla ja joilla ei ole suurta muutoshalua”*. Puhelimitse tehtävässä palveluohjauksessa asiakkailla ei välttämättä ollut sähköpostiosoitetta, pankkitunnuksia, tietokonetta tai valmiuksia käyttää sitä itsenäisesti. Työntekijät pelkäsivät monen kohdalla hakemusprosessien jäävän hoitamatta poikkeustilan aikana. Sovelluksiin kirjautuminen omalla nimellä tai nimimerkillä, usein etukäteen ilmoittautumalla, huolestutti työntekijöiden mukaan monia asiakkaita, jotka halusivat osallistua täysin anonymisti ja spontaanisti. Jo palveluihin kirjautuminen ja salasanojen muistaminen saattaa muodostua käytön esteeksi.

Selvää on myös se, että päihtymystila, vakavat mielenterveyden häiriöt, lääkitysten sivuvaikutukset ja kaoottiset elämäntilanteet vaikeuttavat etätoimintoihin osallistumista. Työntekijöiden suuri huolenaihe olivat asunnottomat asiakkaat, jotka olivat usein jääneet ilman minkäänlaista tukea kohtaamispaikkojen sulkeuduttua. Myös heidän pääsynsä sähköisiin palveluihin on erityisen rajoitettua (Laasonen 2020).

Pohdinta ja johtopäätökset

Tarkastelimme artikkelissa päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijöiden kokemuksia matalan kynnyksen lähipalvelujen korvaamisesta erilaisilla etäpalveluilla koronapoikkeustilan aikana. Yhteinen näkemys oli, että etäpalvelut tavoittavat ja palvelevat joitain asiakasryhmiä hyvin, mutta samalla jotkut ryhmät jäävät palvelujen ulkopuolelle. Haastattelussa korostuivat matalan kynnyksen palvelujen ja kasvokkaisen tuen suuri merkitys asiakkaille sekä asiakkaiden digitaaliseen osattomuuteen liittyvät vaikeudet.

Asiakkaiden keskeiset tuen tarpeet liittyvät matalan kynnyksen palveluissa suurelta osin henkilökohtaiseen ja kasvokkaiseen tukeen, yhteiseen tekemiseen, empaattiseen vuorovaikutukseen ja fyysiseen läsnä- ja yhdessäoloon. Erityisesti haavoittuvimmassa elämäntilanteessa olevilla asiakkailla myös perustarpeista kuten hygieniasta, säännöllisestä ravitsemuksesta ja päivärhythmistä huolehtiminen kytkeytyy tiiviisti matalan kynnyksen palveluihin. Näiden poistuminen tarkoitti monen kohdalla kaiken kuntouttavan, ylläpitävän ja haittoja vähentävän tuen loppumista. Jalkautuva työ ja sen yhteinen koordinointi eri toimijoiden kesken osoittautui tärkeäksi poikkeustilanteessa (myös Kaskela ym. 2020; Eronen ym. 2020), sillä kadulla tavattujen ihmisten mahdollisuudet käyttää sähköisiä palveluja ja tukimuotoja ovat erityisen huonot (Etsivän lähityön... 2020).

Poikkeustila on osoittanut, että palvelujen sähköistyminen voi helpottaa tuen saantia joidenkin kohdalla, mutta vahvistaa osattomuutta niiden kohdalla, joilla on suuri tarve palveluihin mutta heikot valmiudet tällaiseen asiointiin. Osalla järjestöjen asiakkaista on suuria vaikeuksia käyttää etäpalveluja. Organisaatioiden ja palvelujen ottaessa ns. digiloikan asiakkaat eivät välttämättä seuraa perässä ainakaan ilman riittävää tukea. Tukikaan ei auta, jos tarvittavia välineitä tai pääsyä niiden äärelle ei ole. Myönteisimpiä kokemukset etäpalveluihin siirtymisestä olivat omaistyötä tekevissä järjestöissä, joissa verkkovertaistuen oli koettu palvelle asiakkaita yleisesti ottaen hyvin.

Palveluissa asioiminen kaikinensa vaatii yhä parempaa lukutaitoa. Toiminnallinen lukutaidottomuus, oppimis- ja keskittymisvaikeudet, kognitiiviset ongelmat sekä luki- ja hahmotushäiriöt syrjäyttävät kirjoittamiseen ja lukemiseen pohjautuvista palveluista, eikä kirjoittaminen ei ole kaikille luonteva tapa ilmaista itseään (Tuominen 2020). Päihtymystila, psyykinen oireilu ja lääkitysten sivuvaikutukset vaikeuttavat väistämättä sähköisten etäpalvelujen käyttöä. Palvelujen kehittäminen päihde- ja mielenterveysjärjestöissä vaatii ymmärrystä kohderyhmien erityistarpeista kuten oppimisen ja keskittymisen pulmista, lukutaidottomuudesta, sosiaalisista peloista ja taloudellisista vaikeuksista.

Poikkeustilan aikana järjestöt pyrkivät käyttämään asiakkaille ennestään tuttuja viestimiä, joiden osalta käyttäjien tietosuoja on kuitenkin usein heikko. Sähköisten viestintäalustojen valinnassa on tärkeää huomioida myös tietoturvakysymykset ja asiakkaiden halu ja tarve toimia niillä anonyymisti. On myös tärkeä huomioida, ettei internetin käyttö ylipäättään kuulu kaikkien päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tai -palvelujen asiakkaiden arkeen (Korhonen 2020; Pitkänen ym. 2017).

Matalan kynnyksen palvelujen jatkuvuus on tärkeää, sillä luottamus sekä palveluihin että työntekijöiden ja asiakkaiden välille rakentuu ajan kanssa (esim. Oksanen 2020). Järjestöjen työntekijöiden mukaan asiakkaat, joilla on heikko sidos palvelujärjestelmään, löytävät uudet palvelut huonosti (ks. myös Etsivän lähityön...). Haastattelemamme työntekijät pelkäsivät myös, että asiakkaiden on vaikeaa löytää takaisin palveluihin poikkeusajan jälkeen (Kaskela ym. 2020), jos kontakti palvelun ja asiakkaan välillä on päässyt katkeamaan. Yksi haastateltavamme kritisoikin järjestöjä viranomaisohjeiden jyrkästä tulkinnasta ja toimintojen liiallisesta sulkemisesta. Hän toivoi järjestöiltä enemmän niiden arvojen mukaista heikoimmassa asemassa olevien ihmisten tukipalvelujen ylläpitoa myös poikkeusaikana. Vaikka kevät 2020 on ollut hyvin poikkeuksellinen laajojen rajoitustoimien osalta, samat haasteet koskevat tilanteita, joissa näitä palveluja lakkautetaan tai niiden henkilöstö tai sijainti muuttuu esimerkiksi kilpailutusten seurauksena.

Kirjoittajat

Sari Jurvansuu, YTM, tutkija, A-klinikkasäätiö, Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma (MIPA 2.0) sari.jurvansuu@a-klinikka.fi

Teemu Kaskela, YTM, tutkija, A-klinikkasäätiö, Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma (MIPA 2.0) teemu.kaskela@a-klinikka.fi

Jouni Tourunen, dosentti, tutkimuspäällikkö, hankekoordinaattori, A-klinikkasäätiö, Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma (MIPA 2.0) jouni.tourunen@a-klinikka.fi

Avainsanat: Koronapoikkeustila, lähipalvelut, etäpalvelut, digitaalinen osattomuus, päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijät

ISSN: 2343-3876

Copyright: © Jurvansuu, Kaskela & Tourunen. Julkaisu on vapaasti käytettävissä ja levitettävissä, kunhan kirjoittajat ja alkuperäinen lähde mainitaan.

Lähteet

Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K., Jokela, M., Karjalainen, P., Karvonen, S., Kivipelto, M., Koponen, E., Leemann, L., Londén, P. & Saikku, P. (2020): Sosiaalibarometri 2020. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry: Helsinki. https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/07/SOSTE-Sosiaalibarometri-2020.pdf?fbclid=IwAR3X8YuzGy3e9AbZn60iVvl89CZLni-rG_40yBOAXADSPERWECrInRhhzWI

Etsivän lähityön havaintoja poikkeusolojen vaikutuksista Helsingin kaduilla. Sosiaalisia ilmiöitä -blogi 8.4.2020. <https://sosiaalisiaillmioita.blogspot.com/2020/04/etsivan-lahityon-havaintoja.html?pref=fb&fbclid=IwAR2bBwHbuMzJJSIF1TfWTnLmd-4cMdZoLxf2bHEPJnSEaedxejijm4HE>

HS 24.3.2020. Koronakriisi vaikuttaa rajusti monen masennuksesta kärsivän arkeen – Etäterapia jakoi mielipiteitä HS:n kyselyssä. https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000006450584.html?ref=rss&utm_source=dlvr.it&utm_medium=facebook

Hyppönen, H. & Ilmarinen, K. (2016): Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Tutkimuksesta tiiviisti 22. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Jurvansuu, S., Kaskela, T. & Tourunen, J. (2020): Poikkeustila pakotti järjestöt luomaan uusia tukimuotoja. Tiimi 3/2020: 26-27.

Jurvansuu, S. & Rissanen, P. (2019): Toimijoiden osallistuminen ja aktiivisen kansalaisuuden tukeminen päihde- ja mielenterveysyhdistyksissä. Tietopuu: Tutkimussarja 2/2019: 1-17.

Kaskela, T., Jurvansuu, S. & Tourunen, J. (2020): Miten korona on vaikuttanut päihde- ja mielenterveysjärjestöjen matalan kynnyksen toimintaan? Alkoholi-, huume- ja rahapelitutkimuksen seuran blogisarja 19.5.2020. <https://ahtsry.wordpress.com/2020/05/19/miten-korona-on-vaikuttanut-paihde-ja-mielenterveysjarjestojen-matalan-kynnyksen-toimintaan/>

Kivipelto, M., Koponen, E., Hiilamo, H., Ilmarinen, K. & Karjalainen, P. (2020): Sosiaalipäivystykset ja koronaepidemian ensimmäinen vaihe. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Korhonen, S. (2020): Koronakriisi ja päihdekuntoutajat. Sosiaalinen raportti 7/2020. Päihdehuollon jälkikuntoutus. Helsingin kaupunki. <https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/SoTe/Palaute/sosiaalinen-raportointi/paihdehuollon-jalkikuntoutus-koronakysely-2020.pdf>

Kukkonen, M. & Ruishalme, O. (2020): Kriisityöntekijöillä on valtava huoli mielenterveyspalvelujen riittävydestä. Lukijan mielipide, Helsingin Sanomat 29.7. <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000006584459.html?ref=rss>

Laasonen, H. (2020): Kun Suomi meni kiinni, osa jäi ulkopuolelle. Elämä vastassa – Tarinoita huumetyön arjesta -blogi 30.4. https://elamavastassa.fi/kun-suomi-meni-kiinni/?fbclid=IwAR3_lcZKUP1BG0ytHTkW9c9Wtj10zO9PMYJp_WtQFDomBlacL7NaDtC3H1A

Jurvansuu, S., Kaskela, T. & Tourunen, J. (2020): Lähipalveluista etäpalveluihin. Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijöiden kokemuksia koronapoikkeustilan aikana. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 3/2020:1-11.

Laasonen, H. & Saukkonen, A. (2020): Koordinoinnilla saatiin lisää tehoa jalkautuvaan työhön. A-klinikkasaatiön verkkosivut, ajankohtaista. <https://a-klinikkasaatio.fi/ajankohtaista/koordinoinnilla-saatiin-lisaa-tehoa-jalkautuvaan-tyohon>

Oksanen, P. (2020): Matalan kynnyksen päihdepalvelut koronavirusepidemian aikana. Tietopuu-blogi 6.4., (päivitetty 16.4.) <https://tietopuu.a-klinikkasaatio.fi/blogi/pauliina-oksanen-matalan-kynnyksen-paihdepalvelut-koronavirusepidemian-aikana>

Paajanen, O-P (2020): STM: Huono-osaisten palvelut heikentyneet selvästi korona-aikana – palvelujen varassa olevien ihmisten yleiskunto heikentynyt varotoimien seurauksena. Uutinen Suomenmaassa 28.4. https://www.suomenmaa.fi/uutiset/stm-huonoosaisten-palvelut-heikentyneet-selvasti-koronaaikana-palvelujen-varassa-olevien-ihmisten-yleiskunto-heikentynyt-varotoimien-seurauksena-6.3.602663.24dfa6f925?utm_campaign=shareaholic&utm_medium=facebook&utm_source=socialnetwork&fbclid=IwAR1JQOkdcU8V_T6TUNXN3KpXmcBVjLv6x1nE7ldQdCGHmljwG1xBBwzJMW4

Pitkänen, T., Elovainio, M., Jokelainen, S. & Tourunen, J. (2017): Ihmisten äänellä. Järjestöjen tavoittamien kansalaisten hyvinvoinnin vajeet ja palvelun tarpeet. A-klinikkasaatiön raporttisarja 65.

Rissanen, P. & Jurvansuu, S. (2017): Vertaistoiminnan muodot ja merkitys päihde- ja mielenterveysjärjestöissä. Kuntoutus 1/2017: 5-15.

Sininauhaliitto, tiedote 27.5.2020: Koronavirus lisää päihde- ja mielenterveysongelmia – Sininauhasaatiö ryhtyy aukaisemaan toimintojaan. <https://www.epressi.com/tiedotteet/sosiaaliset-kysymykset/koronavirus-lisaa-paihde-ja-mielenterveysongelmia-sininauhasaatio-ryhtyy-aukaisemaan-toimintojaan.html?fbclid=IwAR1nVCeX7xZqWaSCH89tl-WOWiKfA2K7aWyTLUQ6R2HmbRT2vxhjeRsbJcE>

THL, tiedote 20.5.2020: Koronaepidemia vähentänyt sosiaalista kanssakäymistä ja palvelujen käyttöä – vaikutuksia myös elintapoihin. <https://thl.fi/fi/-/koronaepidemia-vahentanyt-sosiaalista-kanssakaymista-ja-palvelujen-kayttoa-vaikutuksia-myo-elintapoihin>

Tuominen, M. (2020): Kun kaikki siirtyi verkkoon. Yhdistyksen matalan kynnyksen toiminta ja palveluohjaus koronan pyörteissä. Blogiteksti. <https://www.finfamiuusimaa.fi/ajankohtaista/kun-kaikki-siirtyi-verkkoon/>

Valkonen, J. (2018): Päihde- ja mielenterveysjärjestöissä tunnetaan yhdenvertaisuutta. Kohdatuksi tuleminen edistää hyvinvointia. Tiimi 4/2018: 26-27.

VN (2020): Hyvinvoinnin ja tasa-arvon vahvistaminen koronakriisin aikana ja sen jälkeen. Valtioneuvoston julkaisu 2020:19 Sosiaali- ja terveysministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162283/VN_2020_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu 11.6.2020.

Yle uutiset 22.3.2020. Korona vei vertaistuen monelta, joka pyrkii irti päihteistä – "Jos tähän ei puututa, sairaus vie nopeaan luisuun pohjasta läpi". <https://yle.fi/uutiset/3-11269262>