



Diakonissa-
laitos

DIAKONISSALAITOKSEN RAPORTTI 2025

Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille

– kohti yhdenvertaista päihdehoitoa

Kirjoittaneet Jarno Keskinen ja Kaisa Lammilahti

19.12.2025

Diakonissalaitoksen raportti 12/2025

Kuvat: Sanna Mander

Taitto: Mia Kolari

ISBN: 978-952-9854-98-1

Sisällys

Esipuhe	4
1. Kehitysvammaisten henkilöiden päihdeongelman erityispiirteitä	5
Kehitysvamma	5
Päihderiippuvuus	5
Lievä kehitysvamma ja laaja-alaiset oppimisvaikeudet päihderiippuvuuden riskitekijänä	5
Rajatilainen älyllinen toimintakyky ja päihderiskin kasvu	6
Päihteiden käytön motiivit	6
2. Hankkeen yhteistyökumppanit	8
3. Yhteiskehittäminen	8
4. Tavoitteet ja tulokset	9
Kartoitus	10
Päihdetyömalli ja menetelmät	10
Ryhmätoiminta	11
Koulutus ja valmennus	11
5. Päihdepalvelupolku	12
Kehitysvammaiselle henkilölle suunnattu päihdepalvelupolku	12
6. Selkokieiset menetelmät ja materiaali	14
Menetelmäopas	14
Selkokieli ja kuvitus	14
Tehtävät	16
Ryhmätoimintamalli	19
Materiaalit	19
Päihderyhmän sisällöt	19
7. Opinnäytetyöt	20
8. Lopuksi	25
Lähteet	26

Esipuhe

Diakonissalaitos hallinnoi vuosina 2023–2025 toteutuneen Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille -hankkeen. Hanketta rahoitti STEA, ja sen tavoitteena oli kehittää päihdetyön toimintamalli sekä yksilö ja ryhmäkuntoutusmenetelmiä erityisesti kehitysvammaisille henkilöille. Kehitysvammaiset henkilöt ovat ihmisryhmä, jonka ongelmalliseksi muuttuvaa päihteiden käyttöä tai päihderiippuvuutta ei aina osata tunnistaa, saati hoitaa. Hankkeen keskeisiä yhteistyökumppaneita olivat Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ja Helsingin kaupunki. Kehittämistyö keskittyi yhteistyökumppaneiden päihde- ja vammaispalveluihin. Hyvinvointialueilla on velvollisuus tarjota hoitoa ja kuntoutusta kaikille palvelua tarvitseville henkilöille.

Keväällä 2024 alkanut työpajatyöskentely toi yhteen päihde- ja vammaispalveluiden asiantuntijoita kehittämään kehitysvammaisten henkilöiden palvelupolkua päihdepalveluissa. Päihdepalvelupolku mahdollistaa yksilöllisemmän ja suunnitelmallisemman hoidon sekä tukee ammattilaisten välistä yhteistyötä. Lisäksi se parantaa palveluiden integraatiota ja asiakaslähtöisyyttä, mikä näkyy tehokkaampana ja vaikuttavampana hoitoprosessina. Yhteiskehittäminen loi mahdollisuuden oppia yhdessä, madalsi yhteistyön kynnystä ja lisäsi valmiuksia tukea ja kohdata asiakkaita, joilla on kehitysvamma. Hankkeen myötä käynnistyi muutos, jonka ansiosta myös päihdeongelmaiset kehitysvammaiset henkilöt saavat päihdepalveluista tarvitsemansa tuen heille soveltuvalla tavalla.



1. Kehitysvammaisten henkilöiden päihdeongelman erityispiirteitä

Kehitysvamma

Kehitysvamma tarkoittaa Suomessa WHO:n ICD-10-luokituksen mukaan tilaa, jossa synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman seurauksena yksilön kehitys on häiriintynyt tai estynyt. Tämä voi näkyä vaikeuksina arjen taidoissa, haasteina kommunikoinnissa sekä ihmissuhteiden luomisessa (Åberg, 2021).

Kehitysvamma kattaa laajan joukon neurokognitiivisia haasteita eri syistä johtuen ja toimintakyky vaihtelee vaikeasti monivammaisista lievästi kehitysvammaisiin henkilöihin, joiden elämään voi liittyä myös päihdeongelmia. Yhteistä ryhmälle on kehitysvammadiagnoosi, jonka älykkyyssosamäärä on ICD-10:n mukaan alle 70 (Määttänen, Tukiliitto, 2017).

Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuus syntyy, kun aktiivinen päihteiden käyttö muokkaa aivojen palkitsemisjärjestelmää ja tekee käytöstä pakonomaista (Hyytiä, 2018, 134). ICD-10-luokituksessa se sijoittuu koodeihin F10.2–19.2 ja kattaa alkoholin, huumeet, liuottimet sekä psykoaktiiviset lääkkeet (Käypä hoito 2015).

Tunnusmerkkejä ovat muun muassa käytön jatkuminen haitallisista seurauksista huolimatta, vaikeus hallita käyttöä, voimakas halu päihteisiin ja se, että käyttö syrjäyttää muita elämän osa-alueita. Myös sietokyvyn kasvu ja vieroitusoireet kertovat fysiologisesta riippuvuudesta. Riippuvuus kehittyy usein vuosien aikana, ja henkilö itse huomaa ongelman yleensä myöhemmin, kun taas läheiset voivat havaita muutoksen aiemmin (Mielenterveystalo, 2024).

Lievä kehitysvamma ja laaja-alaiset oppimisvaikeudet päihderiippuvuuden riskitekijänä

ICD-10-luokituksessa lievä kehitysvamma määritellään älykkyyssosamäärällä 50–69, mutta käytännössä diagnoosi perustuu kokonaisarvioon: jos omatoimisuus, vuorovaikutus tai sosiaaliset taidot ovat selvästi heikentyneet, ÄO-rajasta voidaan joustaa henkilön edun mukaisesti (Arvio, 2018). Suomessa arvioidaan olevan noin 50 000 kehitysvammaista henkilöä, mutta vain osa saa diagnoosin ja siihen liittyvät palvelut (Kehitysvammaliitto, 2025).

Vaikka 2–3 % väestöstä toimii älyllisesti kehitysvammaisuuden tasolla, diagnoosi asetetaan vain noin 1 %:lle, koska monilla muut vahvuudet kompensoivat haasteita (Määttänen, Tukiliitto, 2017). Toisinaan henkilöt, joilla on ÄO alle 70 jäävät ilman diagnoosia, ja toisaalta diagnoosi voidaan asettaa yli 70 ÄO:lla, jos elämänhallintataitojen puutteet sitä edellyttävät [9]. Diagnoosin puuttuminen voi tarkoittaa, ettei päihteitä käyttävää henkilöä tunnisteta erityisen tuen tarpeessa olevaksi, jolloin sosiaalihuoltolain mukaiset tuet jäävät saamatta (Ranta & Kuusisto, 2022, 305)¹. Usein haasteet näkyvät vasta aikuisiässä mielenterveys-, toimeentulo- tai päihdeongelmina (Seppälä, 2020).

Rajatilainen älyllinen toimintakyky ja päihderiskin kasvu

Kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäyttöön liittyvän kirjallisuuskatsauksen mukaan lievästi ja rajatilaaisesti kehitysvammaiset henkilöt ovat muuta väestöä alttiimpia päihderiippuvuudelle. Katsauksessa älykkyydosamäärän 50–85 katsottiin viittaavan tähän ryhmään 'Duijvenboden & VanDerNagel, 2019, 264, 289) ja käytössä olivat käsitteet *individuals with mild to borderline intellectual disability (MBID)* sekä *borderline intellectual functioning*. Jälkimmäinen vastaa suomenkielistä termiä laaja-alaiset oppimisvaikeudet ja muistuttaa vanhaa käsitettä heikkolajijaisuus (Peltopuro, Närhi, Seppälä, Kuikka & Korhonen, 2021).

Vaikka laaja-alaiset oppimisvaikeudet eivät ole virallinen diagnoosi, niitä käytetään tutkimuksessa kuvaamaan ryhmää, jonka ÄO sijoittuu välille 70–85 ja joilla on sopeutumisen haasteita (Peltopuro, 2022, 14–15). Päihderiippuvuuden riski kasvaa erityisesti silloin, kun lievään kehitysvammaan liittyy psykiatrisia ongelmia – mutta jo lievä kehitysvamma lisää riskiä verrattuna muuhun väestöön (Pahlsson-Notini ym., 2023, 2).

Päihteiden käytön motiivit

Addiktio voidaan nähdä pakonomaisena tapana lievittää ahdistusta, joka voi liittyä ulkopuolisuuden, avuttomuuden, häpeän, syyllisyyden tai merkityksettömyyden tunteisiin. Päihteiden käyttö kuitenkin usein pahentaa näitä tunteita (Häkkinen, 2023).

Kehitysvammaisten päihteidenkäytössä keskeisiä riskitekijöitä ovat **tehostamismotiivi**, eli tarve kuulua joukkoon ja saada hyväksyntää, sekä **selviytymismotiivi**, jolla pyritään hallitsemaan negatiivisia tunteita (Schijven ym., 2019, 872).

Suomessa tutkimusta kehitysvammaisten päihteiden käytöstä ja hoidon haasteista on vähän, ja tietoa saadaan pääasiassa ammattilaisilta. Tilanne ei ole vain suomalainen, kansainvälisesti suuri joukko kehitysvammaisia kärsii suhteettomasti päihdeongelmista, koska näyttöön perustuvia hoito- ja ennaltaehkäisyohjelmia on vähän (Bhatt & Gentile, 2021, 480).

”Kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäytön tutkimuksissa on tunnistettu kaksi keskeistä riskitekijää: vahvistusmotiivi eli tarve kuulua joukkoon ja saada hyväksyntää, sekä tehostamismotiivi, jolla pyritään hallitsemaan negatiivisia tunteita.”



2. Hankkeen yhteistyökumppanit

Hankkeen yhteistyökumppaneina toimivat Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ja Helsingin kaupunki. Molemmista organisaatioista oli ohjausryhmäedustus sekä vammais- että päihdepalveluista. Näiden tahojen asiantuntijat osallistuivat aktiivisesti myös hankkeen kehittämistyöhön, jossa on yhteiskehittämisen menetelmin luotu päihdepalvelupolut, ryhmätoimintamalli sekä kohderyhmälle suunnattu selkokielineen päihdetyön menetelmäopas. Lisäksi hankkeen ohjausryhmässä oli edustus Kehitysvammaisten Tukiliitto ry:stä, EHYT ry:stä ja Rinnekodeilta, mikä vahvisti hankkeen moniammatillisuutta ja varmisti kehittämistyön laaja-alaisen näkökulman.

3. Yhteiskehittäminen

Keväällä 2024 käynnistetty yhteiskehittämiseen perustuva työpajatyöskentely kokosi yhteen vammais- ja päihdepalveluiden ammattilaiset sekä palveluntuottajien edustajat. Työpajoissa toteutettiin monialaista yhteistyötä, jossa asiakastyön asiantuntijat eri yksiköistä jakoivat näkemyksiään ja kokemuksiaan päihdehoitoprosessin kehittämiseksi.

Työpajojen keskeisenä tuloksena syntyi palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntäen selkeä ja käytännönläheinen päihdepalvelupolku, joka tukee kehitysvammaisten henkilöiden päihdehoitoa. Polku auttaa eri toimijoita hahmottamaan roolinsa ja vastuunsa sekä edistää palveluiden välistä yhteistyötä, integraatiota ja asiakaslähtöisyyttä. Sen avulla hoitoprosesseista tulee suunnitelmallisempia, yksilöllisempiä ja vaikuttavampia.

Työpajoissa laadittiin myös selkokielineisiä materiaaleja, kuten retkahduksen estosuunnitelma, päihteiden käytön haittojen pohdintatehtävä sekä erilaisia kieltäytymistaitojen harjoituksia. Selkokielineiset materiaalit tukevat kehitysvammaisten henkilöiden ymmärrystä hoitoprosessista ja tarjoavat ammattilaisille konkreettisia työkaluja päihdetyöhön. Materiaalien käyttö yksilöllisessä päihdetyössä sekä päihderyhmätoiminnassa tukee osallisuutta ja tekee päihdepalveluista saavutettavampaa.

Työpajojen onnistumista edisti hankeorganisaation hyvä ymmärrys hyvinvointialueiden todellisuudesta ja haasteista. Työpajoissa vallitsi kunnioittava, yhteistyöhön kannustava ilmapiiri, ja hanke toimi verkostotyön johtajana luoden kunkin teemaan sopivat työkalut ja tarjoamalla keskittymistä tukevat puitteet.



4. Tavoitteet ja tulokset

1

Tavoite 2023

Päihteidenkäytön ongelmien kartoitu ja ilmiön tunnistaminen sekä verkostotyö. Hyvien päihdetyömallien kartoitus ja muokkaaminen kohderyhmälle soveltuvaksi.

2

Tavoite 2023–2024

Yhteiskehittämisellä luodaan päihdetyömallin prototyyppi sekä päihdetyön menetelmäopas, joka otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana.

3

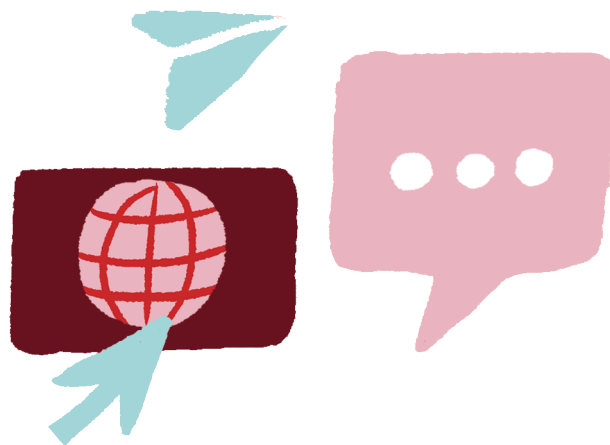
Tavoite 2024

Tavoitteena kehittää ryhmätoimintamalli, joka mahdollistaa vertaistuen sekä lisää osallisuutta ja tuo arkeen vaihtoehtoja toimintaa.

4

Tavoite 2025

Päihde- ja kehitysvamma- palveluiden henkilöstön osaamisen vahvistaminen kouluttamalla ja valmentamalla.



Kartoitus

Projektin tavoitteena oli tunnistaa yhdessä kehitysvamma- ja päihdetyön ammattilaisten kanssa kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäyttöön liittyviä keskeisiä haasteita. Näitä ovat muun muassa terveysriskit sekä päihteidenkäyttöön liittyvät lieveilmiöt, kuten seksuaalinen ja muu hyväksikäyttö, väkivalta ja rikollisuus. Tavoitteena oli myös kartoittaa muiden kohderyhmien päihdekuntoutuksesta löytyviä toimivia käytäntöjä sekä muokata olemassa olevia menetelmiä ja työkaluja kehitysvammaisten henkilöiden tarpeisiin soveltuviksi.

Toteutus ja tulokset

Vuonna 2023 hankkeessa kartoitettiin kehitysvammaisten päihteidenkäyttöön liittyviä ilmiöitä yhteistyössä kohderyhmän sekä päihde- ja vammaistyön ammattilaisten kanssa. Samalla koottiin tietoa päihdetyön malleista ja hyvistä käytännöistä hankesuunnitelman aikataulun mukaisesti.

Vuonna 2024 menetelmien muokkausta jatkettiin työpajatoiminnan avulla.

Kartoitusvaiheen aikana hanketiimi vieraili kymmenessä päihde- ja kehitysvammapalveluiden yksikössä ja haastatteli henkilöstöä päihteidenkäytön aiheuttamista ilmiöistä. Lisäksi toteutettiin opinnäytetyöhön perustuva, henkilöstölle suunnattu yksikkökohtainen kysely, jossa selvitettiin kehitysvammaisten asumisyksiköiden asukkaiden päihteidenkäyttöön liittyviä lieveilmiöitä.

Päihdetyömalli ja menetelmät

Projektin tavoitteena oli perustaa päihdetyön ammattilaisista koostuva jalkautuvan tuen tiimi, joka työskentelisi yhdessä kehitysvammaisten asiakkaiden asumispalveluiden henkilökunnan kanssa. Tavoitteena oli toteuttaa yksilöllistä, asiakkaan tarpeisiin sovitettua hoitoa ja kuntoutusta asiakkaan omassa arkiympäristössä. Mallin tarkoituksena oli mahdollistaa kuntoutuksen ja asumisen jatkuminen asiakkaan tutussa asumispalvelussa.

Toteutus ja tulokset

Hankkeen aikana jalkautuvan tuen tiimistä luovuttiin, ja sen sijaan kehitettiin yhteistyössä päihde- ja kehitysvammapalveluiden kanssa yhteinen päihdepalvelupolku. Palvelupolku selkeyttää toimijoiden roolit ja vastuut, korostaen päihdepalveluiden lakisääteistä tehtävää sekä kehitysvammapalveluiden roolia arjen tukena asiakkaan hoitosuunnitelman mukaisesti. Malli edistää hallintoalueiden rajat ylittävää yhteistyötä ja tukee käytäntöjen juurtumista palveluihin.

Työpajatoimintaa arvioineet osallistujat kokivat työpajat avoimiksi ja onnistuneiksi. Verkostoituminen koettiin erityisen hyödylliseksi, vaikka mallin juurruttaminen arjen työhön herätti myös huolta.

Lisäksi hankkeessa valmistui menetelmäopas, joka sisältää selkokielellisiä, kehitysvammaisille henkilöille soveltuvia päihdetyön menetelmiä ja työkaluja.



Ryhmätoiminta tukee osallistujia ja auttaa pohtimaan päihteiden käyttöä uudella tavalla.

Ryhmätoiminta

Tavoitteena oli toteuttaa kehitysvammaisille päihteitä käyttäville henkilöille ryhmätoimintaa, jossa keskiössä ovat kohderyhmälle sopivat tavat kommunikoida ja toimia. Ryhmän tarkoituksena oli tarjota vahvaa ohjausta, lisätä osallistumisen mahdollisuuksia, tarjota vertaistukea sekä tukea osallistujien mielekästä ja pitkäkestoista toimijuutta samalla haitallista päihteidenkäyttöä vähentäen.

Toteutus ja tulokset

Syksyllä 2024 pilotoitiin kahdeksan kerran päihderyhmämalli, joka soveltui päihdehoitoprosessiin ja oli toteutettavissa olemassa olevilla resursseilla. Malli korvasi hankesuunnitelmassa kuvattua pitkäkestoisen ryhmätoiminnan ja painottui selkeämmin päihdetyön menetelmiin.

Ryhmätoimintaan osallistui neljä (4) henkilöä. Arvioinnin perusteella 50 % osallistujista koki ryhmän hyödylliseksi, ja yhtä moni kertoi sen saaneen heidät pohtimaan päihteiden käyttöään uudella tavalla. Päihteiden käyttö väheni 50 %:lla osallistujista, kun taas yhtä monella käyttö lisääntyi ryhmän aikana. Lisäksi 75 % osallistujista koki saaneensa vertaistukea muilta, mikä korostaa ryhmämuotoisen toiminnan merkitystä sosiaalisen tuen tarjoajana.

Koulutus ja valmennus

Tavoitteena oli vahvistaa päihde- ja kehitysvammapalveluiden ammattilaisten osaamista kohdata ja tukea päihteitä käyttäviä kehitysvammaisia henkilöitä. Osaamista haluttiin kehittää hankkeen aikana syntyneen tiedon, materiaalien ja uusien toimintamallien avulla.

Toteutus ja tulokset

Hankesuunnitelman mukaisesti toteutettiin laaja koulutus- ja valmennuskokonaisuus, joka suunnattiin erityisesti vammaispalveluiden henkilöstölle. Valmennus koostui kolmesta keskeisestä teemasta:

1. Päihderiippuvuus
2. Asiakkaan kohtaaminen
3. Itsemääräämisoikeus

Valmennukset toteutettiin joko yhden päivän mittaisina työpajoina tai kolmena erillisenä teema-kohtaisena tapaamisena (90 min/tapaaminen). Valmennuksia järjestettiin Helsingin kaupungin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueiden vammaispalveluiden henkilöstölle sekä Rinnekotien työntekijöille. Lisäksi Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille toteutettiin kaksi työpajaa.

Hankkeessa pidettiin myös asiantuntijaluentoja, joissa käsiteltiin kehitysvammaisten henkilöiden päihdeongelmaan liittyviä ilmiöitä. Näitä toteutettiin Stadin ammattiopiston mielenterveys- ja päihdetyön erikoisammattitutkinnon opiskelijoille sekä Länsi-Uudenmaan koulutuskuntayhtymän lähihoitajaopiskelijoille.

Päihdepalveluiden ammattilaisille järjestettiin erillisiä koulutuksia, joiden teemoina olivat kehitysvammaerityisyys, hyvinvointialueen päihdepalvelupolku, selkokielineen päihdetyön menetelmäopas, päihdetyön kuvakortit sekä selkokielineen Dudit-kysely. Koulutuksiin osallistui henkilöstöä Helsingin kaupungin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueiden päihdepalveluista.

Vuoden 2025 aikana koulutettiin ja valmennettiin yhteensä 390 ammattilaista.

5. Päihdepalvelupolku

Diakonissalaitoksen Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille – hanke (STEA 2023–2025) kokosi työpajatyöskentelyyn Helsingin kaupungin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vammaispalveluiden ja päihdepalveluiden ammattilaiset sekä palveluntuottajien edustajia. Yhteiskehittäminen mahdollisti monialaisen yhteistyön, jossa asiakastyön ammattilaiset eri yksiköistä toivat näkemyksensä, kokemuksensa ja asiantuntijuutensa päihdehoitoprosessin kehittämiseen.

Työpajojen keskeinen lopputulos oli palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntäen luotu selkeä ja käytännönläheinen kehitysvammaisen henkilön päihdepalvelupolku hyvinvointialueille. Palvelupolku kuvaa asiakkaan toimijuuden sekä auttaa eri toimijoita hahmottamaan roolinsa ja vastuunsa kehitysvammaisten asiakkaiden päihdehoidossa.

Kehitysvammaisen henkilön päihdepalvelupolun yleismallia voidaan käyttää apuna hyvinvointialueilla, kun kehitetään päihdepalveluja kehitysvammaisille henkilöille ja muille erityisryhmille. Malli tukee työntekijöitä ja muita toimijoita, jotka tekevät työtä palveluiden kehittämisen parissa.

Kehitysvammaiselle henkilölle suunnattu päihdepalvelupolku

1.

**Avunpyyntö –
yhteydenotto
päihde-
palveluun**

Asiakas

Asiakas ilmaisee haluavansa aloittaa päihdehoidon. Asiakkaalla on valmius hoitoon. Asiakas perehtyy päihdepalvelupolkuun ja mahdollisiin infomateriaaleihin yhdessä ohjaajan kanssa.

Vammaispalvelut

Tukee asiakasta päätöksen teossa. Asumispalveluiden ohjaaja ottaa yhteyttä alueen päihdepalveluihin. Samalla tiedotetaan vammaissosiaalityötä asiakkaan todennäköisesti tarvitsemasta lisästä päihdehoitoprosessin aikana.

Päihdepalvelut

Hyvinvointialueen prosessin mukainen hakeutuminen päihdepalveluihin.

2.

**Päihdeklinikan
ensikäynti –
palvelutarpeen
arviointi**

Asiakas

Asiakas voi ottaa ohjaajan mukaan ensikäynnille. Ohjaajan mukanaolo voi olla asiakkaalle hyödyllistä. Ohjaajan mukana ottaminen ensikäynnille on kuitenkin aina asiakkaan päätettävissä.

Vammaispalvelut

Ohjaaja osallistuu palvelutarpeen arviointiin asiakkaan suostumuksella. Asiakasta kannustetaan ottamaan ohjaaja mukaan. Ohjaaja tukee asiakasta tapaamisen aikana. (Tuki kommunikaation ja vuorovaikutuksen, fyysisen tuen, henkinen tuki).

Päihdepalvelut

Aloittaa alueen prosessin mukaisen palvelutarpeen arvioinnin. Päihdehoitosuunnitelman valmistelu. Suunnittelee ja koordinoi arjessa tapahtuvaa asiakasta tukevaa ohjausta hyödyntäen menetelmäopasta.

3.

**Seuraavan
käynnin odotus
– kotitehtävä-
työskentely**

Asiakas

Asiakas saa kotiinsa päihdeettömyyttä tukevia tehtäviä päihdeklinalta. Tehtävät voivat olla esimerkiksi kodin siivous, kaupassakäynnin harjoittelua, ulkoilua ja päihdeettömän toiminnan lisääminen arkeen.

Vammaispalvelut

Ohjaaja tukee asiakasta suunnitelman mukaisesti tehtävien teossa ja päihdeettömän elämän ylläpitämisessä. Kartoittaa asiakkaan kanssa päihdehoidon kannalta merkitykselliset verkostot, palvelut ja terapiat.

Päihdepalvelut

Konsultointi tarvittaessa. Asiakkaan päihdehoitosuunnitelman valmistelu.

4.

Päihdekliniikan verkostopalaveri

Asiakas

Osallistuu verkostopalaveriin päihdehoidon kannalta tärkeiden henkilöiden kanssa (ohjaaja, avustaja, tukihenkilö, läheiset).

Vammaispalvelut

Koordinoi asiakkaan verkostot osallistumaan verkostopalaveriin. On mukana palaverissa tukien asiakasta (kommunikaatio, fyysinen ja henkinen tuki). Tiedottaa verkostopalaverissa sovitut asiat asumispalveluiden muulle henkilöstölle yhdessä asiakkaan kanssa.

Päihdepalvelut

Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen suunnitellaan yhteistyössä, miten asiakkaan päihdetyö jatkuu ja mitä tahot ovat mukana päihdetyöprosessissa. Käydään läpi asiakkaan päihdehoitosuunnitelma. Sovitaan päihdetyön kotikäyntiä.

5.

Päihdetyön kotikäynti

Asiakas

On mukana päihdetyön kotikäynnillä ohjaajien tukemana.

Vammaispalvelut

Koordinoi asiakkaan verkostot osallistumaan verkostopalaveriin. On mukana palaverissa ja tukee asiakasta kommunikaatio-, fyysisen ja henkisen tuen näkökulmasta. Tiedottaa verkostopalaverissa sovitut asiat asiakkaan kanssa asumispalveluiden henkilöstölle.

Päihdepalvelut

Käy läpi asiakkaan päihdehoitosuunnitelman henkilöstön ja asiakkaan kanssa. Antaa konkreettisia ohjeita miten henkilöstö voi tukea asiakasta arjessa. Antaa tukea henkilöstölle päihdetyöhön liittyvissä kysymyksissä.

6.

Avunpyyntö – yhteydenotto päihdepalveluun

Asiakas

Asiakas osallistuu päihdehoidon tapaamisiin suunnitelman mukaisesti. Alkuvaiheessa tapaamiset toteutetaan tiiviimmin. Tilanteen salliessa, tapaamiskertoja vähennetään. Asiakas toimii hoitosuunnitelman mukaisesti. Ohjauksen ohjaajien tukemana.

Vammaispalvelut

Suunnitelman mukainen arjen tuki. Ohjaaja huolehtii seuraavien tapaamiskertojen käytännöistä ja on mukana tapaamisissa. Ohjaaja on asiakkaan tukena siinä, että tapaamisella käsitellyt asiat siirtyvät toteutuvaksi asiakkaan arjessa. Ohjaajat auttavat asiakasta kotitehtävissä.

Päihdepalvelut

Toteuttaa hoitosuunnitelman mukaista päihdetyötä hyödyntäen menetelmäopasta. Arvioi säännöllisesti asiakkaan tavoitteiden toteutumista, palveluiden toimivuutta, tarvetta jatkaa asiakkaan päihdehoitoa sekä jatkokuntoutuksen tarvetta.

7.

Päihdekliniikan verkostopalaveri

Asiakas

Osallistuu verkostopalaveriin päihdehoidon kannalta tärkeiden henkilöiden kanssa (ohjaaja, avustaja, tukihenkilö, läheiset).

Vammaispalvelut

Koordinoi asiakkaan verkostot osallistumaan verkostopalaveriin. On mukana palaverissa ja tukee asiakasta (kommunikaatio, fyysinen ja henkinen tuki). Tiedottaa verkostopalaverissa sovitut asiat asiakkaan kanssa henkilöstölle.

Päihdepalvelut

Suunnitellaan yhdessä, miten asiakkaan päihdeettömyyttä tuetaan päihdehoidon jälkeen. Asiakas voidaan ohjata päihdeettömyyttä tukeviin palveluihin, esimerkiksi kolmannen sektorin tai työllistämistä edistävien palvelujen piiriin. Arvioidaan jatkokuntoutuksen tarve.

8.

Päihdehoidon päätyttyä

Asiakas

Asiakas toimii jatkosuunnitelman mukaisesti arjessaan ohjaajien tukemana. Mikäli asiakkaalle nousee huoli omasta päihteen käytöstä, voi hän kertoa siitä ohjaajalle tai olla suoraan yhteydessä tuttuun päihdetyöntekijään.

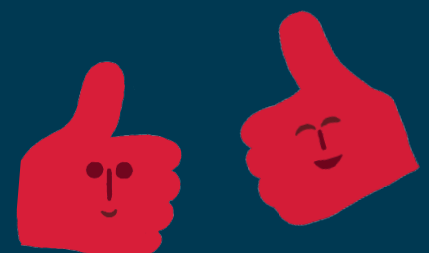
Vammaispalvelut

Jatkosuunnitelman mukainen arjen tuki ja ohjaus. Ohjaaja voi olla tarvittaessa yhteydessä tuttuun päihdetyöntekijään.

Päihdepalvelut

Konsultointi tarvittaessa. Valmius uuden hoitoprosessin käynnistämiseen tarvittaessa.

Kehitysvammaisen henkilön päihdepalvelupolun menestyksellä ja vaikuttava läpikulku vaatii vammaispalveluiden ja päihdepalveluiden henkilöstön suunnitelmallista yhteistyötä asiakkaan rinnalla kulkijoina.



6. Selkokiegeliset menetelmät ja materiaali

Menetelmäopas

Keväällä 2024 alkanut työpajatyöskentely toi yhteen päihde- ja vammaispuveluiden asiantuntijoita kehittämään kehitysvammaisten henkilöiden palvelupolkua päihdepuveluissa sekä kohderyhmälle soveltuvia päihdetyön menetelmiä. Työpajoissa ideoitii ja kehitettiin selkokiegelisiä työkaluja päihdehoitoprosessiin. Oppaan työkaluja voidaan hyödyntää yksilöllisessä päihdetyössä sekä erilaisissa päihderyhmissä. Työkalut soveltuvat kehitysvammaisten henkilöiden lisäksi myös muille selkokielestä hyötyville asiakasryhmille. Opas päihdetyöhön – menetelmiä selkokielellä – työkalut on tarkoitettu päihdepuvelujen työntekijöille asiakastyöhön.

Selkokieleli ja kuvitus

Menetelmäoppaan päihdetyötä tukevat tehtävät mukautettiin selkokielelle. Selkokeskus määrittelee selkokielele seuraavasti: *”Selkokieleli on suomen kielen muoto, joka on mukautettu sisällöltään, sanastoltaan ja rakenteeltaan yleiskieletä luettavammaksi ja ymmärrettävämmäksi. Se on suunnattu ihmisille, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää yleiskieletä.”* (Selkokeskus, 2025).

Selkokeskuksen teettämän selkokielelel tarvearvion (2025) mukaan Suomen väestöstä 632 000–812 000 eli noin 11–14 % kuuluu selkokielelel eri kohderyhmiin. Kehitysvammaisten henkilöiden lisäksi, suurimpia selkokielelel tarvitsijaryhmiä ovat muun muassa ikääntyneet ja muistisairaati, neurokirjon henkilöt ja kielenoppijati. Myös pitkäaikainen päihdeiden käyttö voi aiheuttaa väliaikaista selkokielelel tarvetta (Haverinen 2025, 7, 16).

Menetelmäoppaan tehtäväsiivilta jätettiin kehitysvammaisuuteen viittaava sanasto pois, jotta opasta voidaan hyödyntää laajemmin eri asiakasryhmien parissa. *Opas päihdetyöhön – menetelmiä selkokielelellä* on suunniteltu siten, että sen laajempi käyttöönotto olisi luontevaa eikä rajaisi muita asiakasryhmiä pois. Menetelmäoppaalle myönnettiin selkotunnus ja kaikki selkokiegeliset siivut on merkitty tunnuksella.

Menetelmäoppaan kuvat luotiin Canva-ohjelmalla, joka mahdollisti monipuolisen kohderyhmälle soveltuvan kuvakielen. Kuvien tavoitteena on avata rinnalla kulkevan tekstin sisältöä lukijalle visuaalisin keinoin. Kuvat selkeyttävät tekstin sanomaa ja tukevat ymmärrettävyyttä. Kuvilla on aina selkeä yhteys rinnalla kulkevaan tekstiin.

”Suomen väestöstä noin 11–14 % kuuluu selkokielelel eri kohderyhmiin.”

”Työkalut soveltuvat kehitysvammaisten henkilöiden lisäksi myös muille selkokielestä hyötyville asiakasryhmille.”



Opas päihdetyöhön – menetelmiä
selkokielellä – työkalut ovat ensisijaisesti
tarkoitettu päihdetyöntekijöille
asiakastyöhön.



Tehtävät

Hankkeen yhtenä tavoitteena oli mukauttaa jo käytössä olevia päihdetyön menetelmiä kohderyhmälle soveltuviksi. Tehtäväkokonaisuus muodostuu erilaista kirjallisista pohdinta tehtäviä sekä toiminnallisista tehtävistä. Tehtäviä voidaan hyödyntää yksilöllisessä päihdetyössä sekä erilaissa päihderyhmissä.

Tehtävät on rakennettu siten, että aluksi kuvataan tehtävänanto: miksi tehtävä tehdään ja mitä sillä tavoitellaan. Lisäksi alustuksessa selitetään selkokielellä mahdollisesti vaikeat tai abstraktit käsitteet. Joissakin tehtävissä alustuksen jälkeen annetaan myös esimerkkivastauksia. Niiden tarkoituksena on auttaa asiakasta hahmottamaan konkreettisesti, millaisia erilaisia vastausvaihtoehtoja tehtävässä voi olla. Esimerkkivastauksia ei kuitenkaan ole tarkoitus kopioida sellaisenaan, vaan vastausten tulee olla yksilöllisiä ja vastata asiakkaan omia tarpeita. Päihdetyöntekijällä on merkittävä rooli asiakkaan tukena tehtävien tekemisessä.

Sinun oikeutesi päihdepalveluissa –tehtävä käsittelee asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tuettua päätöksen tekoa erillisenä palveluna. Sinun oikeutesi päihdepalveluissa osio luetaan ja käsitellään yhdessä asiakkaan kanssa päihdehoitoprosessin alussa. Tavoitteena on varmistaa, että asiakas tuntee oikeutensa ja tietää, mitä hän voi odottaa päihdepalveluilta.

Siisti ja puhdas koti, Viikko-ohjelma, Uutta tekemistä ja kieltäytymisenharjoittelut, Harjoituksia rauhoittumiseen muodostavat tehtäväkokonaisuuden, jotka tukevat asiakkaan päihdehoitoprosessia toiminnallisin keinoin. Uutta tekemistä –tehtävä on mielenkiinnonkohdekysely, joka tarjoaa vaihtoehtoja ja kannustaa asiakasta uusien toimintojen äärelle.

Kieltäytymistaitojen harjoittelut olisi hyvä ottaa osaksi ennaltaehkäisevää päihdetyötä. Päihdehoidossa harjoittelut tulisi aloittaa prosessin alussa (Bhatt & Gentile, 2021, 483). Kieltäytymisen harjoittelu draamatyöskentelyn keinoin vaatii työntekijältä sekä asiakkaalta heittäytymiskykyä. Oppaaseen kieltäytymistaitojen harjoittelut ovat tuotu tarinallisessa muodossa sekä sarjakuvina. Näin harjoittelu voidaan toteuttaa keskustelun mikä madaltaa kynnystä harjoitella kieltäytymistaitoja. Sarjakuvien käsikirjoitukset luotiin yhteistyössä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Martta-Kaisa Virta kuvitti tarinat sarjakuviksi.

Harjoituksia rauhoittumiseen, sisältää dialektisen käyttäytymisterapiassa hyödynnettäviä TIPP-taitoharjoituksia. TIPP-taidot tulevat englannin kielen sanoista: temperature (läpötila), intence exercise (intensiivinen liikunta), paced breathing (rytmitetty hengitys), progressive muscle relaxation (progressiivinen lihasten jännitysrentoutus). TIPP-taitoja hyödynnetään akuutissa tilanteessa, voimakkaan tunnetilan tai mieliteon lievitykseen sekä ajatusten toisaalle suuntaamiseen (Therapistaid, 2025). Lisäksi Harjoituksia rauhoittumiseen osio sisältää erilaisia keinoja rauhoittumiseen aistityöskentelyn avulla.

Haitallinen päihteiden käyttö, Päihteiden käytön hyödyt ja haitat, Retkahduksen ehkäisy, Elämän kulku, Verkosto eli muut ihmiset ovat perinteisiä päihdetyössä hyödynnettäviä tehtäviä. Kehitysvammaisille henkilöille suunnatussa päihdepalvelupolussa keskeisessä roolissa on verkostotyö. Verkostokarttaa voidaan hyödyntää hoitosuhteen alussa, kun lähdetään kartoittamaan asiakkaan päihdehoidon kannalta merkityksellisiä henkilöitä ja palveluja. Haitallinen päihteiden käyttö -tehtävä soveltuu esimerkiksi alkukartoitukseen sekä puheeksioton tueksi kehitysvammapalveluiden työntekijöille.

Muutossuunnitelma on viisiosainen kokonaisuus, joka auttaa asiakasta etenemään muutosprosessissa. Se sisältää:

- 1 Tavoitteet – asiakas määrittelee päihdehoidon tavoitteensa.
- 2 Syyt muutokseen – asiakas pohtii, miksi haluaa muutosta elämäänsä.
- 3 Teot – tarkennetaan, mitä konkreettisia toimia ja elämäntapamuutoksia tavoitteiden saavuttaminen vaatii.
- 4 Tuki muutokseen – selvitetään, millaista tukea asiakas tarvitsee, ketkä voivat tukea antaa ja miten tukea annetaan.
- 5 Muutosmatkan haasteet – ennakoidaan mahdollisia vaikeuksia ja suunnitellaan keinoja niiden voittamiseksi.

Unelmat – tehtävä ohjaa asiakasta pohtimaan unelmiaan ja omia voimavarojaan. Mielikuvaharjoituksessa kuvitellaan ja pohditaan tilannetta, jossa päihteiden käyttö ei ole enää ongelma asiakkaan elämässä. **Yhteenveto päihdetyöntekijän tapaamisesta** -lomake toimii viestin välittäjänä päihde- ja vammaispalveluiden välillä ja muistutuksena asiakkaalle tapaamisella käsitellyistä ja sovitusta asioista. Lomakkeelle voidaan esimerkiksi kuvata millaista päihteettömyyttä tukevaa toimintaa asiakas voi tehdä seuraavan tapaamiskerran välisenä aikana.

DUDIT

DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) on kysely, jonka avulla arvioidaan huumaiden käytön ongelmia ja haittoja sekä arvioidaan niiden astetta. Testi on verkossa tehtävä anonymikysely, joka ei kerää tietoja. Testi laskee automaattisesti pisteet vastausten perusteella ja antaa kokonaispistemäärän kyselyn lopussa. Hankkeen yhtenä tavoitteena oli mukauttaa DUDIT kysely selkokielelle. DUDIT julkaistiin lokakuussa 2025 Diakonissalaitoksen verkkosivuilla.

Päihdetyön kuvakortit

Menetelmäoppaan rinnalle luotiin kuvakorttisarja päihdetyön tueksi. Kortteja voidaan käyttää monipuolisesti keskustelun apuna yksilötapaamisissa, ryhmätoiminnassa ja kehitysvammapalveluissa. Ne helpottavat vaikeiden käsitteiden ymmärtämistä, tukevat mielipiteiden ja oman tahdon ilmaisua sekä auttavat valintojen tekemisessä.

Kuvakortit soveltuvat esimerkiksi päihteiden käytöstä keskusteluun, puheeksiottoon, tavoitteiden asettamiseen, psykoedukaatioon ja asiakkaan kiinnostusten kartoittamiseen. Niitä voi hyödyntää myös muissa aiheissa, kun kortin sisältö tukee käsiteltävää teemaa.

Kuvakorttisarja kattaa erilaiset päihteet sekä käyttötavat, riskirajat, alkoholiannokset, alkoholin käytön seuranta- ja päiväkirjamenetelmän sekä vieroitusoireisiin ja haittoihin liittyvän kuvaston. Lisäksi mukana on kortteja valintojen tekemisen, tavoitteiden asettamisen, mielekkään toiminnan ja tunnetyöskentelyn tueksi. Korttien avulla voidaan käsitellä myös rikollisuuteen ja hyväksikäyttöön liittyviä kokemuksia. Mukana on lisäksi materiaalia tapaamisten rakenteesta ja sosiaalisista tarinoista, jotka auttavat asiakasta ymmärtämään päihdetyön sisältöä ja omia oikeuksiaan.

50 %

koki ryhmätoiminnan
hyödylliseksi ja sen
vaikuttaneen uuteen
tapaan suhtautua
päihteiden käyttöön.

75%

piti kotitehtäviä
hyödyllisinä, koki
saaneensa vertaistukea
ja toivoi ryhmä-
toiminnalle jatkoa.

2024

Vuonna pilottiryhmän
palautteen perusteella
materiaaleja selkeytettiin ja
ryhmäkertoja kehitettiin
vuorovaikutteisemmiksi.



Ryhmätoimintamalli

Syksyllä 2024 pilotoitiin kahdeksan kerran kokoontuva päihderyhmätoimintamalli, joka soveltui päihdehoitoprosessiin ja oli toteutettavissa olemassa olevilla resursseilla. Malli korvasi hankesuunnitelman mukaisen pitkäkestoisen ryhmätoiminnan ja sen orientaatio on selkeämmin päihdetyön menetelmissä.

Pilottiryhmään osallistui 4 henkilöä. Ryhmään osallistuneet henkilöt olivat mukana päihderyhmätoiminnan kehittämistyössä ja heille maksettiin kokemusasiantuntijapalkkio. Pilottiryhmä sisälsi psykoedukaatiota päihderiippuvuudesta, kieltäytymisen harjoittelua, retkahduksen hallintataitoja, päihdelääkärin vierailun, keskusteluja siitä mitkä asiat tukevat päihteettömyyttä sekä valokuvaustehtävän. Viimeisillä kerralla toteutettiin osallistujien toive ja ryhmäläiset kävivät keilaamassa.

Ryhmätoiminnan pilotin jälkeen osallistujille teetettiin kysely. Kyselyyn vastanneista 50 % koki ryhmätoiminnan hyödylliseksi ja vaikuttaneen uudella tavalla heidän suhtautumiseensa päihteiden käyttöön. 50 % ilmoitti käytön vähentyneen, mutta yhtä moni raportoi sen lisääntyneen. Kukaan ei harkinnut päihdehoitoon hakeutumista. 50 % sai uutta tietoa päihderiippuvuudesta. 75 % piti kotitehtäviä hyödyllisinä ja selkeinä sekä koki saaneensa vertaistukea. Kaikki kokivat ryhmänohjaajan huomioineen heidät riittävästi. 75 % piti ryhmän kestoa (1,5 h taukoineen) sopivana ja toivoi toiminnalle jatkoa vuodelle 2025. Osallistujat arvostivat uutta tietoa päihteistä, päihdelääkärin vierailua ryhmässä, ryhmätoiminnan sijaintia ja ajankohtaa sekä keilaamista. Yksi vastaajista kertoi oppineensa keinoja, miten toimia ongelmatilanteissa. Kehittämiskohteena pidettiin keskustelujen pituutta, joka heikensi keskittymistä. Erityisen tärkeäksi koettiin ystävät, ohjaajat, saadut neuvot, vertaistuki sekä kahvi ja kokemusasiantuntijapalkkio. 3/4 toivoi ryhmälle jatkoa.

Materiaalit

Materiaalien tavoitteena on tarjota konkreettisia välineitä ja menetelmiä päihdetyön tueksi. Materiaalit on tarkoitettu erityisryhmien ryhmätoimintaan päihdehoitoprosessin rinnalle. Niitä voi käyttää sellaisenaan tai muokata ryhmän tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti. Jokainen ryhmäkerta keskittyy yhteen teemaan kerrallaan, ja tavoitteena on pitää kokonaisuus ytimekkäänä ja helposti seurattavana.

Vuonna 2024 toteutetun pilottiryhmän palautteen perusteella materiaaleja selkeytettiin: diojen määrää vähennettiin ja sisältöä jaettiin useammalle ryhmäkerralle, jotta kokonaisuus olisi selkeämpi ja helpompi omaksua. Lisäksi ryhmäkertojen rakennetta kehitettiin siten, että ne painottuvat entistä enemmän ryhmän kanssa käytävään keskusteluun ja vuorovaikutukseen, sen sijaan että ne olisivat luentomaisia kokonaisuuksia. Ryhmätoiminnassa voidaan hyödyntää Opas päihdetyöhön – menetelmiä selkokielellä –julkaisun tehtäviä sekä päihdetyön kuvakortteja. Menetelmäoppaan tehtäviä voidaan käyttää sekä ryhmän aikana että kotitehtävinä.

Päihderyhmän sisällöt

Päihderyhmän tavoitteena on tarjota osallistujille psykoedukaatiota sekä mahdollisuus käsitellä päihteettömyyteen liittyviä kokemuksia ja haasteita. Ryhmässä saa vertaistukea ja tukea toipumismotivaation vahvistamiseen, ja sen avulla pyritään lisäämään toivoa sekä pystyvyyden tunnetta.

Päihderyhmätoiminta koostuu 12 ryhmäkerrasta, joissa käsitellään päihderiippuvuuteen liittyviä keskeisiä teemoja. Tapaamisissa syvennyttään muun muassa päihderiippuvuussairauden luonteen, riskitekijöihin, retkahduksen hallintaan ja kieltäytymisen harjoitteluun. Ryhmässä harjoitellaan myös tunteiden hallintaa erilaisten hengitys- ja rentoutusharjoitusten avulla.

Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että taiteellinen yhteistoiminta edistää vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia, ulottuen yksilön psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Tutkimusten mukaan taidetoiminta voi myös lievittää vammaisen henkilön ahdistusta, lievittää stressiä ja tukea yksilön tunne-elämän kehittymistä (Sutela, 2017, 71–72). Materiaaleihin on lisäksi tuotu luovia menetelmiä, kuten valokuvaustehtävä ja yhteisen voimabiisin tekeminen tekoälyohjelman avulla. Ryhmätoiminnan 12 ryhmäkerran kokonaisuus tarjoaa tietoa, vertaistukea ja käytännön keinoja päihteettömyyden vahvistamiseen.

7. Opinnäytetyöt

Hankkeeseen on vuosien 2024–2025 aikana valmistunut viisi sosiaali- ja terveysalan alemman ammattikorkeakoulututkinnon ja kaksi ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä.

KEHITYSVAMMAISTEN HENKILÖIDEN PÄIhteiden KÄYTÖN AIHEUTTAMAT HAASTEET ASUMISPALVELUYKSIKÖIDEN ARJESSA – RINNEKOTIEN ASUMISPALVELUYKSIKÖIDEN HENKILÖSTÖN KOKEMUKSIA – Sara Massinen 2024

Opinnäytetyössä toteutettiin sähköinen kysely Rinnekotien asumispalveluyksiköiden henkilökunnalle yhteistyössä Diakonissalaitoksen Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille hankkeen kanssa. Kysely kartoitti päihteiden käytön aiheuttamia arjen haasteita ja henkilökunnan näkemyksiä tuen tarpeesta. Tulokset osoittavat, että kaikissa vastaajayksiköissä päihteiden käyttö on tuottanut ongelmia, kuten esimerkiksi haasteita vuorovaikutuksessa, ohjaustyössä ja turvallisuudessa.

Sähköinen kysely lähetettiin kuuteen Rinnekotien kehitysvammaisten asumispalveluyksikköön, joista neljä vastasi. Jokaisessa vastauksessa huomioitiin koko yksikön asiakaskunta, ja kyselyyn vastasi useampi työntekijä yhdessä.

Päihteidenkäyttötottumukset

3/4 yksiköstä esiintyi päihteiden käyttöä asumisyksikössä ja yhdessä pääosin yksikön ulkopuolella. Käyttö oli säännöllistä tai satunnaista, ja yleisimpiä päihteitä olivat alkoholi ja kannabis. Käyttö lisääntyi usein juhlapyhinä ja siihen saattoi liittyä myös ulkopuolisten henkilöiden aiheuttamia lieveilmiöitä. Varsinaisia päihdeongelmia todettiin vain osassa yksiköistä.

Vaikutukset asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen

Päihteiden käyttö heikensi vuorovaikutusta niissä yksiköissä, joissa käyttö tapahtui asumisyksikössä. Havaittiin riitoja, väkivaltaa, uhkailua ja yhteishengen laskua. Joissakin tapauksissa haitat ulottuivat myös yksikön ulkopuolisiin sosiaalisiin suhteisiin ja aiheuttivat huolta asiakkaan turvallisuudesta.

Vaikutukset arjen sujuvuuteen

Useimmissa yksiköissä päihteiden käyttö heikensi arkea aiheuttaen asiakkaassa väsymystä, motivaation puutetta ja välinpitämättömyyttä omaa asumista ja itsestä huolehtimista kohtaan. Joillakin asiakkailla työtoiminta keskeytyi liiallisten poissaolojen vuoksi.

Vaikutukset ohjaustyöhön

Ohjaustyö vaikeutui tai estyi päihtymystilan vuoksi, ja väkivallan riski kasvoi. Joissain tapauksissa asiakkaat eivät ottaneet ohjausta vastaan päihtyneenä, kun taas toisissa vuorovaikutus oli mahdollista. Päihteiden käyttö edellytti usein yhteydenpitoa viranomaisiin ja jatkuvaa seurantaa. Lääkityksen ja päihteiden yhteisvaikutukset herättivät huolta henkilöstössä.

Päihteiden käytöstä aiheutuneet vaaratilanteet

Useimmissa yksiköissä päihteiden käyttö johti vaaratilanteisiin tai niiden uhkaan, kuten esimerkiksi aggressioon, fyysiseen väkivaltaan, häiriökäyttäytymiseen ja terveysriskeihin. Joissakin tapauksissa epäiltiin hyväksikäyttöä. Viranomaisiin jouduttiin olemaan yhteydessä turvallisuuden takaamiseksi.

Henkilöstön tuen toiveet ja tarpeet

Henkilöstö koki kehitysvammaisille suunnatut päihdepalvelut puutteellisiksi ja toivoi selkeitä ohjeita, tietoa hoitokontakteista, käytännön tukea, asiantuntijayhteistyötä ja kehitysvammaisten tarpeisiin soveltuvia materiaaleja. Korostui tarve selkeälle hoitopolulle ja palveluille, jotka huomioivat kognitiiviset rajoitteet paremmin.

Theseus sivusto: [Kehitysvammaisten henkilöiden päihteiden käytön aiheuttamat haasteet asumispalveluyksiköiden arjessa: Rinnekotien asumispalveluyksiköiden henkilöstön kokemuksia – Theseus](#)

KEHITYSVAMMAISTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ – KUVAILLEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

– Tiia Hokkanen & Jasmiina Vepsäläinen 2024

Opinnäytetyö, selvitti kirjallisuuskatsauksen avulla kehitysvammaisten päihdeongelmien yleisyyttä, aiempia toimintamalleja ja päihdepalvelujen soveltuvuutta heidän tarpeisiinsa. Kolmesta tietokannasta löytyneistä kahdeksasta lähteestä tehty analyysi osoitti, että kehitysvammaisilla on muuta väestöä suurempi riski päihdeongelmiin, mutta heille ei ole kehitetty sopivia hoitomalleja. Tulokset korostavat kohdennettujen ja saavutettavien hoitomallien sekä ennaltaehkäisyohjelmien tarvetta.

Tulokset

Tutkimukset osoittavat, että kehitysvammaisilla – erityisesti lievästi ja keskivaikeasti kehitysvammaisilla – on muuta väestöä korkeampi riski päihdeongelmiin. Riskitekijöiksi tunnistetaan muun muassa sosiaalinen eristyneisyys, tiedonpuute päihteiden riskeistä, heikot perhesiteet, käyttäytymishäiriöt, sosiaalinen paine sekä ympäristötekijät.

Kehitysvammaisten henkilöiden erityistarpeet, kuten kommunikointikyky ja kognitiiviset taidot, asettavat haasteita päihdeongelmien hoidolle, ja tarjolla olevat palvelut eivät useinkaan vastaa näihin tarpeisiin. Lievästi kehitysvammaiset voivat hyötyä tavanomaisista päihdepalveluista, mutta keskivaikeasti kehitysvammaiset tarvitsevat enemmän lähiverkoston tukea sekä yhteisöllisiä ja toiminnallisia työmenetelmiä.

- Tulosten perusteella tarvitaan:
- Kohdennettuja ja saavutettavia päihdepalveluja kehitysvammaisille.
- Ennaltaehkäisyohjelmia, joissa huomioidaan kohderyhmän erityistarpeet.
- Lisää tutkimusta kehitysvammaisten päihteiden käytön syistä, riskitekijöistä ja toimivista interventioista.

Theseus sivusto: [Kehitysvammaisten päihteiden käyttö: kuvaileva kirjallisuuskatsaus – Theseus](#)

TOIPUMISORIENTAATIO PÄIHDETYÖSSÄ – Jenni Haiko 2024

Opinnäytetyössä tarkasteltiin toipumisorientaation käyttöä päihdetyössä, erityisesti kehitysvammaisten asiakkaiden kohdalla. Kirjallisuuskatsauksen perusteella toipumisorientaatio on tuonut positiivisia vaikutuksia hoitopolkuihin, mutta sen juurruttaminen käytäntöön vaatii lisää tutkimusta ja ammattilaisten koulutusta.

Tutkimusaineisto osoittaa, että toipumisorientaation viitekehystä on pyritty integroimaan päihdetyöhön eri maissa. Esimerkiksi Yhdysvalloissa ja Kanadassa on kehitetty hoitomalleja, jotka korostavat yksilökeskeisyyttä, yhteisöllisyyttä ja asiakkaan omaa toimijuutta. Connecticutin hoitokokeilu ja NARR-tukikotiasumisen malli ovat esimerkkejä käytännön sovelluksista, joissa asiakkaiden kokemukset ja tarpeet ovat olleet keskiössä.

Toipumisorientaatio on tuonut hoitopolkuihin joustavuutta, vaihtoehtoja ja osallisuutta. Asiakkaat ovat kokeneet lisääntyneen toivoa, merkityksellisyyttä ja mahdollisuuksia vaikuttaa omaan hoitoonsa. Kanadassa viitekehys on parantanut asiakkaiden elämänlaatua, vähentänyt rikollisuutta ja lisännyt yhteisöllistä tukea. INSPIRE-mittarin käyttö Suomessa on vahvistanut asiakkaiden osallisuutta ja hoidon laatua.

Kaksoisdiagnoosin omaavien asiakkaiden hoito toipumisorientaation viitekehyksessä on osoittautunut haastavaksi mutta tarpeelliseksi. Tutkimuksissa korostuu tarve tunnistaa asiakkaan yksilölliset voimavarat ja tarjota hoitoa joustavasti. Kehitysvammaisten päihdehoidosta on niukasti tutkimusta, mutta viitteitä löytyy siitä, että toipumisorientaatio voisi olla hyödyllinen myös tälle ryhmälle.

Toipumisorientaation soveltamisessa on havaittu haasteita, kuten vastuun liiallinen siirtäminen yksilölle ja palveluiden saatavuuden vaikeudet. Yhteistyön puute eri toimijoiden välillä, mittausten puuttuminen ja stigman vaikutus ovat esteitä mallin laajalle käyttöönotolle. Tarvitaan lisää koulutusta ja tutkimusta, jotta viitekehys voidaan juurruttaa osaksi päihdetyön rakenteita.

Theseus sivusto: [Toipumisorientaatio päihdetyössä : kuvaileva kirjallisuuskatsaus – Theseus](#)

PÄIHDETYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA KEHITYSVAMMAISEN ASIAKKAAN KOHTAAMISESTA – Anne-Mari Kiiski & Ria-Liina Lantta 2025

Opinnäytetyössä selvitettiin päihdetyöntekijöiden kokemuksia kehitysvammaisten asiakkaiden kohtaamisesta perusterveydenhuollon päihdetyössä. Tutkimus toteutettiin laadullisena puolistrukturoituna yksilöhaastatteluna, ja siinä keskityttiin ammattilaisen persoonan tietoisesti käytön merkitykseen luottamuksellisen asiakassuhteen rakentamisessa.

Teoreettinen viitekehys sisälsi aiempaa tutkimusta, päihdepalvelujen rakenteen kuvauksen, kehitysvammaisuuden ja päihderiippuvuuden määrittelyt sekä toimintaterapeuttisen näkökulman kohtaamiseen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa uuden päihdetyömallin kehittämiseksi ja edistää kehitysvammaisten yhdenvertaisuutta.

Tulosten mukaan kehitysvammaiset käyttävät päihdepalveluita vähän, vaikka päihdeongelmia esiintyy yhtä lailla kuin muulla väestöllä. Työntekijöillä on joitakin valmiuksia kohdata kehitysvammaisia asiakkaita, mutta lisätiedon ja vuorovaikutustaitojen vahvistamisen tarve on ilmeinen.

1. Asiakkaiden näkyvyys päihdepalveluissa

- Kehitysvammaiset käyttävät päihdepalveluita vähän, vaikka päihdeongelmia esiintyy yhtä lailla kuin muulla väestöllä.
- Palveluiden vähäinen käyttö voi johtua saavutettavuuden haasteista, tiedon puutteesta ja ennakkoluuloista.

2. Työntekijöiden valmiudet ja haasteet

- Päihdetyöntekijöillä on joitakin valmiuksia kohdata kehitysvammaisia asiakkaita, mutta osaaminen vaihtelee.
- Haastatteluissa nousi esiin tarve lisäkoulutukselle, erityisesti vuorovaikutustaitojen ja kommunikaation mukauttamisen osalta.
- Kommunikoinnin apuvälineet, kuten kuvakortit ja selkokieli, eivät ole aina käytössä, vaikka ne voisivat helpottaa kohtaamista.

3. Persoonan tietoinen käyttö

- Ammattilaisen oma persoona ja sen tietoinen käyttö ovat keskeisiä luottamuksellisen asiakassuhteen rakentamisessa.
- Työntekijän kyky olla läsnä, kuunnella ja mukauttaa vuorovaikutustaan asiakkaan tarpeisiin vaikuttaa merkittävästi kohtaamisen onnistumiseen.

4. Edistävät ja estävät tekijät

- Edistäviä tekijöitä ovat kiireettömyys, selkeä kommunikaatio, asiakkaan tunteminen ja turvallinen ympäristö.
- Estäviä tekijöitä ovat ajan puute, puutteellinen tieto asiakkaasta, ennakkoluulot ja kommunikaation haasteet.

Theseus sivusto: [Päihdetyöntekijöiden kokemuksia kehitysvammaisen asiakkaan kohtaamisesta: oman persoonan merkitys vuorovaikutussuhteen tukemisessa – Theseus](#)

TOIMINNALLISET MENETELMÄT KEHITYSVAMMAISTEN HENKILÖIDEN PÄIHDEHOITOTYÖSSÄ

- Alex Ersten & Emma Klemettilä 2024

Opinnäytetyössä tarkasteltiin ryhmämuotoisia toimintaterapeuttisia päihdetyön menetelmiä ja arvioitiin kuvallisen ilmaisun soveltuvuutta kehitysvammaisille henkilöille. Työ toteutettiin kirjallisuuskartoituksena ja menetelmiä analysoitiin Inhimillisen toiminnan mallin avulla. Kuvallista ilmaisua arvioitiin tehtäväsuuntautuneen toiminnan analyysin kautta suhteessa lievästi kehitysvammaisten valmiuksiin.

Tuloksena syntyi kuvaus neljästä menetelmästä (liikunta, rentoutuminen, kuvallinen ilmaisu, sosiodraama) ja tarkempi arvio kuvallisen ilmaisun soveltuvuudesta. Menetelmä todettiin hyvin soveltuvaksi kehitysvammaisten tarpeisiin. Jatkossa suositellaan käytännön tutkimusta menetelmien soveltamisesta päihdehoitotyöhön.

Päihdehoito kehitysvammaisille vaatii yksilöllistä, ohjattua ja konkreettista lähestymistapaa. Kehitysvamma vaikeuttaa oppimista ja teorian soveltamista käytäntöön, joten toiminnalliset menetelmät ovat erityisen tärkeitä päihdetyössä. Lähipiirin tuki ja moniammatillinen yhteistyö ovat keskeisiä turvallisen ja päihteettömän elinympäristön rakentamisessa. Hoidon tulee perustua asiakkaan valmiuksiin ja voimavaroihin, ja kommunikaation tulee olla selkokielellistä ja visuaalisesti tuettua.

Tulokset ja johtopäätökset

Kuvallinen ilmaisu todettiin hyvin soveltuvaksi kehitysvammaisten tarpeisiin.

- Menetelmän käyttö edellyttää tiettyjen seikkojen huomioimista, kuten selkeyttä, ohjauksen yksinkertaisuutta ja visuaalista tukea.
- Tuloksena syntyi kuvaus neljästä menetelmästä ja suosituksia kuvallisen ilmaisun soveltamiseen kehitysvammaisten päihdehoidossa.

Jatkossa olisi tärkeää toteuttaa käytännönläheistä tutkimusta eri toiminnallisten menetelmien soveltuvuudesta kehitysvammaisten päihdehoitotyöhön

Theseus sivusto: [Toiminnalliset menetelmät kehitysvammaisten henkilöiden päihdehoitotyössä - Theseus](#)



Opinnäytetöissä korostuu kehitysvammaisten päihdetyössä arjen turvallisuuden, vuorovaikutuksen ja henkilöstön konkreettisen tuen merkitys sekä tarve selkeälle hoitopolulle ja soveltuville työvälineille.

KOKEMUKSIA PÄIHDEONGELMASTA. KERTOJANA IHMINEN, JOLLA ON KEHITYSVAMMA – Jarno Keskinen 2025, YAMK

Kehitysvammaisten henkilöiden päihdeongelmat jäävät usein huomaamatta ja hoitamatta, koska heidän ei oleteta käyttävän päihteitä. Tämä väärä käsitys heikentää palveluihin ohjautumista ja vähentää herkkyyttä tunnistaa ongelmia arjessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli nostaa esiin kehitysvammaisten omia kokemuksia päihteiden käytöstä, päihdeongelman tunnistamisesta sekä saamastaan avusta. Tuloksia voidaan hyödyntää niin vammaispalveluissa kuin päihdepalveluiden kehittämisessä, sillä kohderyhmän tarpeet ovat edelleen heikosti tunnettuja.

Tutkimus toteutettiin laadullisena puolistrukturoidun teemahaastattelun menetelmällä. Haastattelut tehtiin pääosin osallistujien kotona tai muussa tutussa ympäristössä, ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Alkoholi – erityisesti olut – oli selvästi käytetyin päihde, ja osa oli käyttänyt myös nikotiinituotteita, huumausaineita tai alkoholin ja lääkkeiden yhdistelmiä. Päihteiden käyttöön vaikuttivat ihmissuhteet, yksinäisyys, tekemisen puute, tunteiden säätelyn haasteet sekä ympäristön juomiskulttuuri. Monet kuvasivat alkoholin tuottavan rentoutta tai yhteenkuuluvuutta, vaikka seuraukset olivat kielteisiä. Oman käytön määriä ja tiheyttä oli usein vaikea hahmottaa, mikä liittyi ajan hahmottamisen haasteisiin ja rutiinien puuttumiseen.

Päihdeongelma tunnistettiin tavallisesti vasta läheisten, ohjaajien tai terveyshuollon havaintojen perusteella. Oireina ilmeni terveysongelmia, riitoja, talousvaikeuksia sekä arjenhallinnan heikkenemistä. Osa ei silti pitänyt käyttöönsä ongelmallisena, vaikka päihdeongelma oli voinut jatkua vuosia.

Päihteiden käyttö vaikutti laaja-alaisesti hyvinvointiin: fyysinen ja psyykinen terveys heikkeni, ihmissuhteet kärsivät ja haavoittuvuus hyväksikäytölle lisääntyi. Taloudelliset seuraukset näkyivät rahankäytön painottumisena alkoholiin, ja arjen sujuminen vaikeutui – kotityöt, hygienian ja lääkitykset jäivät helposti hoitamatta.

Asenteet päihteisiin olivat kaksijakoisia. Myönteisinä puolina nähtiin rentoutuminen ja sosiaalisuus, mutta kielteiset vaikutukset – terveyshaitat, riidat, talousvaikeudet ja hallinnan menetys – tunnistettiin selkeästi. Useimmat olivat yrittäneet lopettaa juomisen useita kertoja, mutta kokivat yksin onnistumisen vaikeaksi. Alkoholista luopumisen koettiin vaikuttavan myös negatiivisesti mielialaan. Avun hakemista estivät häpeä, leimaantumisen pelko, puutteellinen tieto palveluista ja aiempien hoitojen vaikeaselkoisuus.

Hyvinä kokemuksina mainittiin selkokiehlinen ohjaus, tutun ohjaajan tuki, avokatkaisu, päihdekliniikan keskustelut ja erityisesti laitostuntoutus, joka oli joidenkin kohdalla johtanut pitkäaikaiseen päihteettömyyteen. Puutteita olivat palveluiden heikko saavutettavuus, tiedon vähyys ja kokemus siitä, ettei päihdeongelmia aina otettu vakavasti vammaispalveluissa. Haastateltavat toivoivat lisää keskusteluapua, konkreettista tukea asiointiin, selkokiehlistä tietoa eri hoitovaihtoehtoista sekä läheisten kannustusta.

Yhteenvetona tutkimus osoittaa, että kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat nykyistä selkeämpiä, saavutettavampia ja ymmärrettävämpiä päihdepalveluita. Päihdeongelma tunnistetaan usein myöhäisessä vaiheessa, ja apua haetaan vasta, kun käyttö on jo vaikuttanut merkittävästi terveyteen ja arjenhallintaan. Selkokiehisyys, konkreettinen tuki ja luottamukselliset ihmissuhteet ovat keskeisiä palveluiden onnistumiselle. Haastateltavien kokemukset korostavat, että päihdeongelmat ovat todellinen osa myös kehitysvammaisten ihmisten elämää ja että heillä on vahva halu tulla kohdatuksi kunnioittavasti ja yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti.

Theseus sivusto: [Kokemuksia päihdeongelmasta. Kertojana ihminen, jolla on kehitysvamma. – Theseus](#)

8. Lopuksi

Julkaisuun on koottu yhteen Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille -hankkeen tavoitteet, toimenpiteet ja tulokset. Hankkeessa on tunnistettu kehitysvammaisten erityistarpeet päihdehoidossa, kehitetty selkokieლისä materiaaleja ja menetelmiä sekä vahvistettu ammattilaisten osaamista.

Erityisen merkittävää on ollut laaja yhteistyö eri toimijoiden välillä. Yhteiskehittäminen ja moniammatillinen yhteistyö ovat mahdollistaneet uudenlaisen, yksilöllisemmän ja saavutettavamman päihdepalvelupolun rakentamisen. Yhdessä tekeminen on lisännyt ymmärrystä, madaltanut yhteistyön kynnystä ja tuonut uusia ratkaisuja kehitysvammaisten henkilöiden tukemiseen.

Vaikka haasteita on edelleen, hankkeen tulokset osoittavat, että kehitysvammaisten henkilöiden päihdehoitoon voidaan luoda vaikuttavia ja osallistavia ratkaisuja. Uudet toimintamallit, selkokieლისet työkalut ja vahva yhteistyö lisäävät toivoa siitä, että jokainen kehitysvammainen henkilö voi saada tarvitsemansa tuen ja mahdollisuuden päihdeettömään, merkitykselliseen elämään.

Hankkeen tuottamien materiaalien sekä päihde- ja vammaispalveluiden vahvaan yhteistyöhön pohjaavan päihdepalvelupolun juurruttaminen jatkuu hyvinvointialueilla. Juurruttamista tukee ymmärrys selkokielen hyödyistä monenlaisten asiakasryhmien kanssa. Selkokielelle ja kohde-ryhmälle soveltuviksi muokattujen päihdetyön menetelmien myötä myös yksilön saama hyöty korostuu. Palvelun hyvä saavutettavuus edellyttää asiakkaan tarpeiden huomioimista. Päihdehoidon tulee mahdollistaa yhdenvertainen palvelu henkilön erityistarpeista huolimatta. Selkokieლისen materiaali lisää tiedon ymmärrettävyyttä, mikä on yksi tärkeä osa yhdenvertaista ja saavutettavaa palvelua. Ymmärrettävässä muodossa oleva materiaali ja tieto tukee asiakkaan motivoitumista ja sitoutumisista päihdehoitoprosessiin.

Jatkossa päihdepalveluiden kehittämisessä tärkeää olisi, että palveluiden saavutettavuutta lähdetäisiin kehittämään siitä lähtökohdasta, että ne tavoittaisivat myös heikon luku- ja kirjoitustaidon omaavat henkilöt. Omat haasteet palveluiden saavutettavuuteen tuo digitalisaatio ja huomiota tulisikin kiinnittää digipalveluiden esteettömyyteen. Erityisesti on varmistettava, että lukutaidottomat henkilöt löytävät palvelut helposti esimerkiksi selkeän ohjauksen, kuvallisten materiaalien ja henkilökohtaisen neuvonnan avulla.

Kehitysvammaisen henkilön päihdepalvelupolun menestyksenkäs ja vaikuttava läpikulku vaatii vammaispalveluiden ja päihdepalveluiden henkilöstön suunnitelmallista yhteistyötä asiakkaan rinnalla kulkijoina.

Lähteet

Arvio, Maria. 2018. Kehitysvamma on elinikäinen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2018. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2024. Viitattu 9.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14199>.

Bhatt, N. & Gentile, P. Co-occurring intellectual disability and substance use disorders. AIMS Public Health. 2021 Jun 17;8(3):479–484. Viitattu 11.11.2025. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8334640/>.

Haverinen, E. 2025. Selkokielen tarvearvio 2025. Selkokeskus. Viitattu 24.10.2025. https://selkokeskus.fi/wp-content/uploads/2025/05/selkokielen_tarvearvio_2025_saavutettava.pdf

HUS-kuntayhtymä 2024. Mielenterveystalo. F10.2–19.2 Päihderiippuvuus. Viitattu 11.11.2025. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/f102-192-paihderiippuvuus>.

Hyytiä, Petri. 2018. Addiktion neurobiologia. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 2018. Numero 20. Viitattu 12.11.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14556>.

Häkkinen, Margareeta. 2023. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 8.11.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414#s3>.

Kehitysvammaisuus. 2025. Kehitysvammaliitto. Viitattu 11.11.2025. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>.

Käypä hoito. 2015. Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2024. Viitattu 9.11.2025. <https://www.kaypahoito.fi/nix00353>.

Määttänen, Merja. 2017. Diagnoosien rajamailla. Lastenneurologi Hannu Heiskalan ja lastenneurologi sekä kehitysvammalääketieteen dosentti Maria Arvion haastattelu. Viitattu 10.11.2025. <https://www.tukiliitto.fi/tarina/diagnoosien-rajamailla/>.

Peltopuro, M., Närhi, V., Seppälä, H., Kuikka, P. & Korhonen, T. 2021. Mitä laaja-alaiset oppimisvaikeudet ovat. Julkaisussa Kliininen neuropsykiatria. Toim. Juva, K., Hublin, C., Kalska, H., Korkeila, J., Sainio, M., Tani, P. & Vataja, R. Duodecim. 2021. Viitattu 1.12.2025. <https://janet.finna.fi/>. Duodecim Oppiportti.

Peltopuro, Minna. 2022. Borderline Intellectual Functioning. Exploring the Invisible. Väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto. Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta. Viitattu 1.11.2025. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/84062>.

Påhlsson-Notini, A., Liu, S., Tideman, M., Latvala, A., Serlachius, E., Larsson, H., Hirvikoski, T., Taylor, M.J., Kuja-Halkola, R., Lichstein, P. & Butwicki, A. 2023. Substance use related problems in mild intellectual disability: A Swedish nationwide population based cohort study with sibling comparison. JCPP Advances, 4(2), e12225. Viitattu 16.11.2025.

Ranta, J. & Kuusisto, K. 2022. Julkinen keskustelu suomalaisen päihdepalvelujärjestelmän puutteista. Julkaisussa Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa. Konstruktionistisia jäsennyksiä. Toim. A. Jokinen, S. Raitakari. & J. Ranta. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Selkokeskus. 2025. Selkokielen määritelmä. Viitattu 24.10.2025.
<https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-maaritelma/>.

Seppälä, Heikki. 2020. Kehitysvammaisuuden määritelmästä. Julkaisussa Kliininen neuropsykologia. Toim. Jehkonen, M., Saunamäki, T., Hokkanen, Laura. & Akila, R. Duodecim 2020. 3. uudistettu painos. <https://janet.finna.fi/. Duodecim Oppiportti>.

Sutela, K. 2017. Taide, taiteellinen toiminta ja vammaisten henkilöiden ja erityistä tukea tarvitsevien hyvinvointi. Julkaisussa Taide ja hyvinvointi Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Toim. K. Lehtikoinen, E. Vanhanen. Taideyliopisto, Kokos-julkaisusarja 1/2017. S 71–72. Viitattu 25.11.2025. <https://taju.uniarts.fi/server/api/core/bitstreams/0092207b-cba0-4831-97ea-f31cb2444228/content>.

Therapistaid. (2025) TIPP DBT distress tolerance skills, Verkkosivu. Viitattu 25.11.2025.
<https://www.therapistaid.com/therapy-worksheet/dbt-tipp>.

Van Duijvenbode, N. & VanDerNagel, J.E.L. 2019. A Systematic Review of Substance Use (Disorder) in Individuals with Mild to Borderline Intellectual Disability. European Addiction Research, 2019, 25(6), 263–282. Viitattu 10.11.2025. <https://karger.com/ear/article/25/6/263/119989/A-Systematic-Review-of-Substance-Use-Disorder-in>.

Åberg, Laura. 2025. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 10.10.2025.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>.

Rohkeasti ihmisarvon puolesta



Diakonissa-
laitos

Alppikatu 2, 00530 Helsinki · www.hdl.fi