



Jaan Esken, Heini Hämäläinen ja Sini Sillanpää

# Jalkaterapian tulevaisuus Suomessa

Vertailu Iso-Britannian jalkaterapiapalveluihin

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Jalkaterapian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

4.12.2023

Tekijä	Jaan Esken Heini Hämäläinen Sini Sillanpää
Otsikko	Jalkaterapian tulevaisuus Suomessa- Vertailu Iso-Britannian jalkaterapiapalveluihin
Sivumäärä	27 sivua + 7 liitettä
Aika	4.12.2023
Tutkinto	Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Jalkaterapian tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Tutkintovastaava Elina Wasenius Lehtori Kaarina Pirilä Lehtori Matti Kantola

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata suomalaisen jalkaterapian mahdollisuuksia vertailemalla alan nykyistä kenttää Iso-Britanniaan. Suomessa ala on vielä suhteellisen nuori ja palveluiden saatavuus vaihtelee voimakkaasti eri hyvinvointialueiden välillä (Liite 1). Iso-Britanniassa jalkaterapia on vakiintunut tiiviiksi ja merkittäväksi osaksi myös julkista terveydenhuoltoa, mikä tekee siitä mielenkiintoisen vertailukohteen (NHS Employers, 2023).

Ikääntyvä väestörakenne, taloudelliset paineet ja tekniset innovaatiot haastavat terveydenhuollon ammattilaisia päivittämään alati muuttuvassa ja kehittyvässä maailmassa. Opinnäytetyön tavoitteena on etsiä näkökulmia jalkaterapeutin ammattiosaamisen monipuolisemmaksi hyödyntämiseksi julkisessa terveydenhuollossa. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Metropolian jalkaterapian tutkinto-ohjelman kanssa.

Keräsimme aineiston teemahaastattelemalla julkisessa terveydenhuollossa työskenteleviä terapeutteja. Litteroidun sisällön arvioimme tulevaisuudentutkimuksen näkökulmasta ja lopuksi kokosimme aineistosta huomionarvoisia teemoja jalkaterapian kehityksestä. Tutkimuksen laadullisen luonteen ja pienen otoksen vuoksi siitä ei voi sellaisenaan yleistää suoria johtopäätöksiä. Tulosten tavoiteltuna hyötynä on herättää keskustelua alan nykytilasta, kehitystarpeista sekä hyödyntämättömästä potentiaalista. Tulosten pohjalta syntyi useita jatkotutkimusaiheita.

Avainsanat

Jalkaterapia, tulevaisuustutkimus, ammatillinen kehitys

Author	Jaan Esken Heini Hämäläinen Sini Sillanpää
Title	The future of podiatry in Finland – A comparison with UK podiatry services
Number of Pages	27 pages + 7 appendices
Date	4 December 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Podiatry
Instructors	Elina Wasenius Kaarina Pirilä Matti Kantola

The purpose of this bachelor's thesis is to describe the future possibilities of Finnish podiatry by examining the current professional field in comparison with that of the United Kingdom. In Finland the profession is relatively new and the availability of services differs greatly between wellbeing services counties. In Great Britain podiatry is well established as a significant allied health profession within public healthcare, which makes it an interesting reference point.

Population ageing, economic pressures and technical innovations challenge healthcare professionals to keep up with an ever-changing developing world. The aim of our study is to facilitate discussion on how the Finnish public sector could better benefit from the professional skills of podiatry. The thesis was conducted for the Degree Programme in Podiatry in Metropolia University of Applied Sciences.

Using a semi-structured interview, we discussed podiatry with clinicians experienced in the public sector. We examined the transcripts from a future studies point of view and gathered noteworthy themes on the development of podiatry from the material. Due to the qualitative nature of the study and small sample size, the conclusions cannot be directly generalized. The results are valuable as a basis for further discussion about the state of the profession, its direction and unused potential. Several topics for future research were also identified.

Keywords Podiatry, future studies, professional development

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Jalkaterapian järjestämisen ja palveluun ohjaamisen perusteet	2
3	Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuus	3
4	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	7
5	Opinnäytetyön toteutus	7
5.1	Opinnäytetyön menetelmät	7
5.1.1	Aineiston kerääminen	8
5.1.2	Aineiston analysointi	9
6	Opinnäytetyön tulokset	9
6.1	Suomen julkisen terveydenhuollon Jalkaterapia	10
6.2	Iso-Britannian julkisen terveydenhuollon jalkaterapia	16
6.2.1	Haastateltava 2	16
6.2.2	Haastateltava 3	17
6.2.3	Haastateltava 4	18
6.3	Kehitysehdotukset jalkaterapeutin työnkuvaan	19
7	Pohdinta	25
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	25
7.2	Jatkotutkimusaiheet	26
	Lähteet	28

## Liitteet

Liite 1. Hyvinvointialueiden jalkaterapiapalvelut- taulukko

Liite 2. Hyvinvointialueiden jalkaterapiapalvelut- lähdeluettelo

Liite 3. Tiedote tutkimuksesta

Liite 4. Participant information sheet

Liite 5. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Liite 6. Participant Consent Form

Liite 7. Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

# 1 Johdanto

Tarkastelimme Suomen ja Iso-Britannian julkisen terveydenhuollon jalkaterapiapalveluita arvioidaksemme alan nykyistä kehityssuuntaa ja kartoittaaksemme sen potentiaalisia tulevaisuuden mahdollisuuksia. Aiheen käsittely on kriittinen, jotta jalkaterapeutin rooli ja ammatin erikoisosaaminen terveydenhuollon osa-alueena nousisi Suomessa paremmin tunnetuksi ja näin myös paremmin hyödynnetyksi. Jalkaterapeuttien laaja ammattiosaaminen tarjoaa monia mahdollisuuksia nykyistä monipuolisempaan osaamisen hyödyntämiseen osana kuntoutusta ja ennaltaehkäisevää hoitoa. Vastavalmistuvina jalkaterapeutteina haluamme tuoda esille jalkaterapian toistaiseksi hyödyntämättömiä mahdollisuuksia kartoittamalla Isossa-Britanniassa jo käytössä olevia hoitopolkuja, sekä vertailemalla alan asiantuntijoiden omaa pohdintaa alan tulevaisuudesta.

Jalkaterapia on alhaisten koulutusmäärien vuoksi toistaiseksi pieni ammattikunta Suomen terveystalveluiden joukossa (Avoindata.fi 2023). Jalkaterveyden merkitys yksilön hyvinvoinnille korostuu, kun huomioidaan kävelyn ja liikkeen merkittävää asemaa ihmisen toimintakyvyssä. Kävely mahdollistaa liikuntaa, ansiotyötä, harrastuksia ja sosiaalista elämää. Kivuton ja vaivaton siirtyminen on helppo nähdä perustavanlaatuisena osana yksilön vapautta, elämänlaatua ja omatoimisuutta, joita tulisi vaalia. Liikunnallinen ja omatoiminen arki ennaltaehkäisee yksilön elämäntapasairauksia ja väestötasolla myös terveydenhuollon kustannuksia.

Valtaosa Suomen jalkaterapeuteista työskentelee yksityisyrittäjinä. Perus- ja erikoisterveydenhuollossa jalkaterapeuteilla on virkoja tai toimia korkean riskin jalkaongelmien hoidossa, joihin lasketaan diabeettiset jalkahaavat, nivelreuma tai ASO-tauti. Ratkaisun taustalla vaikuttavat kroonisten haavojen pitkät hoitajakset ja korkeat kustannukset, jotka eskaloituvat entisestään, mikäli raajassa päädytään amputaatioon. Suomesta tarkkoja kustannuksia ei ole selvitetty, mutta Diabeetikon jalkaongelmat: Käypä hoito –suositus (2021: 23.) hyödyntää laajempaa eurooppalaista katsausta Eurodialea, jossa yhden yksittäisen diabeettisen jalkahaavan keskimääräisiksi hoitokuluiksi laskettiin 10 000 euroa vuodessa. Mikäli hoitopolulla päädytään amputaatioon kokonaiskustannukset ylittävät kokopäiväisen suomalaisen jalkaterapeutin vuosipalkan.

Selkeästä kustannustehokkuudesta huolimatta Suomessa jäädään kauas Käypä hoito –suosituksen (2021: 21.) laskennallisesta mitoituksista yhdestä kokoaikaisesta jalkate-

rapeutista tuhatta diabeetikkoa kohden. Esimerkiksi vuonna 2008 julkisessa terveydenhuollossa oli vain noin 60 toimea tai virkaa, jotka myös jakautuivat maantieteellisesti eriarvoisesti (Stolt & Lepistö & Saarikoski 2023: 58.).

## **2 Jalkaterapian järjestämisen ja palveluun ohjaamisen perusteet**

Jalkaterapeutti on korkeasti koulutettu alaraajojen asiantuntija, joka monipuolisella osaamisellaan ennaltaehkäisee, ylläpitää ja edistää ihmisten jalkaterveyttä. Suomessa jalkaterapeutteja koulutetaan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa Savonlinnassa ja Metropolian ammattikorkeakoulussa Helsingissä, molemmissa voi opiskella tutkinnon päivä- tai monimuoto toteutuksena. Suomessa jalkaterapeutteja työskentelee esimerkiksi julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa, apuvälineyrityksissä, konsultaatio-, myynti-, koulutus- ja projektitehtävissä, sekä yrittäjinä. (Metropolia a; XAMK; Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ohjaavat monet lait, joiden tehtävä on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä, sekä varmistaa yhdenvertaiset, yhteen toimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa (Finlex, 2021). Julkisen terveydenhuollon jalkaterapia palveluiden tuottamista ja palvelun saamista ohjaavat perustuslaki, sekä hyvinvointialueen ja terveystalouden lainsäädäntö. (Sosiaali- ja terveysministeriö b.) Julkisen terveydenhuollon jalkaterapia palveluita järjestävät ja tuottavat hyvinvointialueet, joiden tarkoituksena on edistää yhdessä kuntien kanssa ihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Palveluita ohjaavat ja valvovat Aluehallintovirasto ja Valvira. (Sosiaali- ja terveysministeriö a.) Hyvinvointialueet tarjoavat julkisessa terveydenhuollossa maksutonta tai maksullista jalkaterapiaa joko yksilövastana tai ryhmäohjauksena. Julkisen terveydenhuollon tarjoaman jalkaterapian keskeisin tarkoitus on ylläpitää tai lisätä asiakkaan toimintakykyä, sekä ennaltaehkäistä uusia jalkavaivoja. Hyvinvointialueen ohjeistusten mukaan jalkaterapiaa voi saada esimerkiksi lääkärin, diabetes-, reuma-, sairaan- tai terveydenhoitajan läheteellä. Vaikka alueittain vaihtelua hoitoon pääsyn kriteereissä on (Liite 1.), niin lääkinnällisen kuntoutuksen valtakunnallisen oppaan mukaan julkisen terveydenhuollon jalkaterapiaan voidaan ohjata ainakin:

- Diabeetikko, jonka jalkojen riskiluokka on 2 tai 3.

- Nivel tulehduspotilas, jolla on jaloissa asentomuutoksia ja haavariski, sekä huomattavia vaikeuksia huolehtia omista jaloistaan.
- Potilas, jolla on neurologisen sairauden tai polyneuropatian lisäksi nyt tai aiemmin ollut jalkahaava. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

### 3 Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuus

Tulevaisuus on jotain, jota emme voi aistein havaita, mutta jonka olemassaolon pysymme kuitenkin tiedostamaan. Nykyhetkellä tarkoitetaan sitä hetkeä, jota koetaan tällä hetkellä ja se erottaa menneisyyden tulevaisuudesta. Tulevaisuus on aina jollain tavalla yhteydessä menneisyyteen ja eletävään nykyhetkeen, joita tarvitaan oleellisesti avuksi ymmärtääksemme jotenkin tulevaisuutta. (Malaska 2013: 14.) Mutta mitä on tulevaisuudentutkimus? Olemalla tietoisia siitä mikä on mahdollista, mikä todennäköistä ja mikä toivottavaa voimme vaikuttaa tulevaisuuteen teoillamme ja valinnoillamme (Amara 1981). Tulevaisuudentutkiminen tai tulevaisuuskientutkiminen on vahvasti poikkitieteellinen ja tieteidenvälinen ala, jossa hyödynnetään muilta tieteen aloilta saatuja tutkimustuloksia (Masini 1993; Bell 1996; Rubin). Tulevaisuuden vaihtoehtojen luomiseksi tarvitaan siis laaja tietopohja ilmiöön liittyvistä biologisista, psykologisista, sosiaalisista, fyysisistä ja taloudellisista seikoista (Kamppinen ym. 2003: 25). Ihmisillä on luonnollinen tarve tietää tekojensa seurauksia, joihin tulevaisuudentutkiminen voi antaa mahdollisia ja todennäköisiä perusteltuja vaihtoehtoja tulevaisuudesta. Tällainen tieto luo enemmän merkitystä nykyhetkessä tehdyille valinnoille, ja edistää parhaan mahdollisen tulevaisuuden toteutumista. Menneisyyttä tutkiessa voidaan tarkastella sieltä säilyneitä lähteitä, joiden perusteella voidaan muodostaa päätelmiä tutkittavasta ilmiöstä. Tulevaisuutta tutkittaessa näin ei voida kuitenkaan toimia, kun tulevaisuus on vielä tuntematon, eikä tällöin ole käytössä havainnoitavia lähteitä. Lähteitä voidaan kuitenkin kerätä tutkittavan ilmiön ympäriltä ja lähimenneisyyden antamien vihjeiden perusteella, joiden avulla voidaan muodostaa kuvauksia tutkittavan ilmiön mahdollisesta ja todennäköisestä tulevaisuudesta. (Männikkö 2013: 35.)

Tulevaisuutta ennakoidaan myös valtion toimesta eduskunnan Tulevaisuusvaliokunnassa, jonka kokoamien tulevaisuudenkuvien avulla valtio voi tehdä parempia ja harkittavia päätöksiä nykyhetkessä. (Hietanen 2018). Tulevaisuusvaliokunta keskittyy tulevaisuuden kehittämiseen ja tarkastelee tulevaisuuteen vaikuttavia tekijöitä, tulevaisuu-

den tutkimusta ja teknologiakehityksen vaikutuksia. Tulevaisuusselonteko kuuluu valiokunnan toimintaan sekä YK:n kestävän kehityksen toimintaohjelma (Agenda 2030), sekä kansallisen toimenpideohjelman seuranta. (Eduskunta.)

Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisussa 2/2014 Hyvinvointiyhteiskunta 2030, kuvataan neljä erilaista tulevaisuuskuvaa vuodelle 2030. Raportti on tehty tutkija Leena Ilmolan ja John Castin johtaman kansainvälisen tutkijaryhmän tutkimustuloksista. Suomen ikärakenteen muuttuessa yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa ja alle 25-vuotiaiden vähenee, jolloin yhteiskunnan hyvinvointikustannukset nousevat. Eläkeläisten osuuden kasvaessa väestössä ja eliniän odotteen noustessa eläkekulut kasvavat, eivätkä hitaasti kehittyvät julkiset palvelut pysty vastaamaan väestön muuttuviin tarpeisiin. Talouskasvun hidastuessa Suomessa sekä muissa maissa on odotettavissa taloudellisia rakennemuutoksia, joiden pohjalta raportti esittää neljä vaihtoehtoista tulevaisuutta.

Vuonna 2016 päivitetystä raportista todetaan talouskasvun hidastumisen ennusteen osuneen oikeaan, mikä tulee vaikuttamaan yhteiskuntaan moninaisesti tulevina vuosina. Maailman poliittisen tilan muuttuessa sodat, talouspakotteet ja pakolaistilanne vaikuttavat valtion kuluihin entistä enemmän, jolloin tuotannon ja kulutuksen ennustus hankaloituu. Samaan aikaan aineettomien arvojen noustessa digitalisaatio muuttaa globaalia taloutta, jolloin kiertotalous ja jakamiskulttuuri voivat omalta osaltaan vastata uusiin palvelutuotannon haasteisiin.

Skenaariossa yksi ”Markkinoiden maailma 2030” verotusta vähennetään ja hyvinvointialueiden vastuulle jää vain perusterveydenhoito. Ihmisten joutuessa turvautumaan kalliisiin sairaskorjauksiin terveydenhuollon eriarvoisuus kasvaa, jolloin vain varakkailta on pääsy erikoislääkäreille tai vaativaan sairaanhoitoon. Hyväntekeväisyysjärjestöjen merkitys korostuu tasa-arvoa parantavana tahona. Raportti huomioi myös maailman muuttuneen poliittisen tilanteen ja kuvailee maailman jakautuvan sekä poliittisesti, että taloudellisesti kolmeen osaan: USA ja Eurooppa, Venäjä ja Euraasia, Kiina ja Aasia-Afrikka. Skenaariossa Suomen tulevana haasteena nähdään teknologian hyödyntäminen, ei sen tuottaminen.

Toisessa skenaariossa ”Suuri suomalainen yhteiskunta” käytetään esimerkkinä 2027-vuoden Hämeenlinnan uutta järjestelmää, jossa terveyskeskukset toimivat kolmen kansainvälisen yrityksen pyörittämänä. Palveluun pääsy on nopeaa ja välittävää. Pienissä kunnissa asuvat ovat tyytymättömiä, sillä suuret yritykset eivät ole kiinnostuneita toimimaan taantuvilla paikkakunnilla. Päivitetystä 2016 raportista maailmantalous junnaa

paikoillaan, joten palveluja siirretään ulkomaisten yritysten pyörittämäksi ja julkisten palveluiden yksityistämistä laajennetaan.

Skenaariossa kolme ”Globaalit kiinnitykset” leikataan tilapäisesti julkisen sektorin menoja reilulla otteella ja Suomi halutaan kytkeä kansainväliseen järjestelmään. Erityisesti nuorten koulutukseen ja erityisosaamiseen panostetaan. Yhteiskunnan tuloerot kasvavat entisestään ja terveydenhoito on epäedullinen huonokuntoisille, sekä erityisesti vanhoille ihmisille. Päivitetyssä 2016 raportissa globaaleihin resursseihin panostetaan yhä enemmän ja tuloerot hyvä- ja huono-osaisten välillä kasvavat entuudestaan.

Viimeisessä eli neljännessä skenaariossa ”Säällinen elämä” entistä suurempi osa valtion budjetista kohdistetaan ilmastonmuutoksen torjuntaan ja kunnat hoitavat verovaroja vain perusterveydenhuollon. Hyvinvointipalveluiden laatu on hyvin vaihtelevaa. Kansalaisten on autettava toinen toisiaan ja turvaututtava rahan sijasta yhteisöllisyyteen. Päivitetyssä 2016 raportissa ilmaston muutos on nopeaa ja vaati välittömiä toimenpiteitä. Vain kansainvälisissä aasialaisomisteisissa yrityksissä työskentelevät voivat saada edelleen hyvää palkkaa, kun muut joutuvat karsimaan kulutusta.

Valtiovarainministeriön talouskatsauksen mukaan Suomen talous ei kasva vuonna 2023. Alijäämäinen talous, väestön ikääntymien ja kasvavat velanhoitokustannukset pitävät velkasuhteen nousussa. Hyvinvointialueet ovat yksi Suomen historian merkittävimpiä hallinnollisia uudistuksia, jolla on haluttu varmistaa tasapuolinen palveluiden saamisen. Muutoksen myötä rahoitusta on mahdollista kohdentaa paremmin tarpeen mukaan ja pitää kulut hallinnassa, kun alueet saavat itse päättää miten ja mihin rahoitus käytetään. Valtio rahoittaa hyvinvointialueita yleiskatteisella laskennallisella rahoituksella, joka tarkistetaan vuosittain ja määräytyy laskennallisten kriteerien perusteella huomioiden alueiden väliset erot. (Valtiovarainministeriö).

Mediassa uutisoidaan paljon tulevista hyvinvointialueiden leikkauksista. Esimerkiksi Pesonen kirjoittaa, että Pirkanmaan hyvinvointialueella luovutaan laitospaikoista ja lisätään yhteisöllistä asumista sekä perhehoitoa. Ympäri vuorokautista palveluasumista supistetaan, vaikka vanhusten määrä kasvaa. (Pesonen 2023.) Gråsten-Lahtinen puolestaan kirjoittaa hyvinvointialueiden synkästä taloustilanteesta. Kaikki alueet jäävät alijäämän puolelle, eikä lähitulevaisuus näytä sen valoisammalta. Terveysasemia suljetaan ja laitospaikkoja vähennetään. Päämääränä on saada vanhukset selviytymään pidempään kotona tai kevyissä asumispalveluissa. (Gråsten-Lahtinen 2023.)

Viljanen kirjoittaa myös asiantuntijoiden ennustavan, että terveyskeskuksia ajetaan pian alas massiivisesti koko Suomessa. Hyvinvointialueet ovat taloudellisessa ahdingossa. Pieniä terveydenhuollon toimipisteitä lakkautetaan ja palvelut kohdistuvat suurempiin yksiköihin. Valtiovarainministeriön muutosjohtaja Ville-Veikko Ahonen odottaa vastaavanlaisia päätöksiä rahoituksesta kamppailevilta hyvinvointialueilta. Hän uskoo, että vastaavanlaisia päätöksiä tarvitaan ja sama tulee toteutumaan muillakin hyvinvointialueilla. On hyvä, ettei palveluiden anneta kuivua, vaan asiaa korjataan palveluita tiivistämällä ja keskittämällä. Hallitus haluaa tehdä isoja kustannusleikkauksia hyvinvointialueille. (Viljanen 2023.)

Kiviaho-Tiippanan mukaan sosiaali- ja terveysala tulee kohtaamaan tulevaisuudessa paljon haasteita ikääntyvän väestön ja suurten ikäluokkien eläkeläistyessä. Diabetes sekä tuki- ja liikuntaelämistön sairaudet lisääntyvät, koska moni työ on paikoillaan olemista. Myös elintapa sairaudet lisääntyvät ylipainon, tupakoinnin ja alkoholin käytön seurauksena. Kouluttautuneiden jalkaterapeuttien tarve säilyy vahvana jatkossakin. Tekoälyn hyödyntämisen myötä tulevaisuudessa vaaditaan digitaalista osaamista osana yhä useampaa työnkuvaa. Kielitaidon merkitys korostuu, kun työssä käytettävien laitteiden kieli on englanti ja yhä useampi palveluiden käyttäjä tai kollega on maahanmuuttaja. (Kiviaho-Tiippana 2022:42.)

Sosiaali- ja terveysalan ikävistä ennusteista huolimatta on kuitenkin hyvä muistaa, että tulevaisuus näyttäytyy vasta lopullisesti toteutuessaan, jolloin selviää kuinka oikeassa tai väärässä olimme tulevaisuuden ennusteiden suhteen. (Rubin.) Ihmiset pystyvät aina vaikuttamaan muutoksilla tapahtumien kulkuun ja mahdollistaa aivan uuden tulevaisuuden tai tavoitetilan, jolla voidaan ehkäistä ennustettujen ja ei toivottujen tulevaisuuden vaihtoehtojen toteutuminen (Kamppinen & Kuusi & Söderlund 2003: 27).

Heikkilän ja Saarín mukaan on tärkeää, että eri alojen osaajia on tulevaisuudessa riittävästi. Teknologian hyödyntäminen ja markkinoinnin opiskelu näyttäytyvät myös tärkeässä roolissa tulevaisuudessa. Palvelujärjestelmät ja työnjako ammattiryhmien kesken ovat jatkuvassa muutoksessa, jolloin muutosvalmius korostuu. Perusterveydenhuollon asema halutaan pitää vakaana, mutta samaan aikaan yksityiset palvelut ja niiden kysyntä kasvaa. Perusterveydenhuollossa halutaan painottaa ennaltaehkäisyä ja avohoittoa. Työntekijöiden täytyy pysyä siis mukana muuttuvissa tilanteissa ja saada riittävästi koulutusta. Maahanmuuttajat haastavat erilaisten kulttuurien osaamista. Eri ammattilaisten yhteistyö korostuu tulevaisuudessa, koska asiakkaan hoitopolusta halutaan muodosta kokonaisuus. Hoitajan ja lääkärin vastuu kasvaa asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kartoittamisessa. Työntekijöiden sitoutuminen jatkuvaan kasvuun ja

kehitykseen on tärkeää. Työelämässä on hyvä asennoitua jatkuvaan muutokseen ja uuden opiskeluun. (Heikkilä & Saar 2014: 10.)

## 4 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esiin mahdollisuuksia, siitä kuinka jalkaterapeutin osaamista voidaan hyödyntää monipuolisemmin julkisessa terveydenhuollossa ja lisätä saatavilla olevaa palvelutarjontaa. Opinnäytetyö antaa lisäksi aiheesta kiinnostuneille tietoa jalkaterapian palvelutarjonnasta Suomen ja Ison-Britannian julkisessa terveydenhuollossa.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Selvitetään, millainen jalkaterapeutin työnkuva on Suomen julkisessa terveydenhuollossa.
2. Selvitetään, millainen jalkaterapeutin työnkuva on Iso-Britanniassa julkisessa terveydenhuollossa.
3. Luodaan kehittämissuhteita siitä, millainen jalkaterapeutin työnkuva voisi olla Suomessa tulevaisuudessa.

## 5 Opinnäytetyön toteutus

### 5.1 Opinnäytetyön menetelmät

Opinnäytetyön toteutustapana käytimme laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta. Kvalitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivista tutkimusta ei voi määritellä vain yhdellä tavalla, koska sitä voi lähestyä ja analysoida monella eri tavalla, eikä tutkimusmenetelmässä ole tiukkoja sääntöjä. Tämän kaltaisissa tutkimuksissa itsestään selvät ja tutut asiat koitetaan nähdä uusin ja vierain silmin, jolloin ilmiö pyritään ymmärtämään syvällisesti. (Kananen 2008:24) Laadullinen tutkimus on tutkimustulosten tulkintaa ja tutkimusprosessi on ketju, jossa tulkinnan avulla perustellaan seuraava tulkinta. Koska laadullisessa tutkimuksessa merkitykset ovat osa kokonaisuutta laadullisen tutkimuksen aineistot pidetään melko pieninä, jotta analysointi ja tulkintojen tekeminen ei tule liian vaikeaksi. (Ronkainen 2014:

81) Kvalitatiivisessa aineistossa suositetaan empiiristä aineistoa, jota keräsimme opin-  
näytetyöhön teemahaastatteluilla.

Hoitotyössä ja laajemmin terveydenhuollossa tarvitaan eri tavoin koostettua tietoa ter-  
veyden ja sairauden, sekä hoidon kokemuksista ja ihmisten niille antamista merkityk-  
sistä. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii osoittamaan, kuinka erilaiset merkitykset ja jär-  
jestykset ovat ihmisten aktiivisen toiminnan tulosta. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä  
kuvaa maailmaa tutkittavien ihmisten näkökulmasta ja tulokset syntyvät usein siitä, että  
pystytään kertomaan, miten tutkimusprosessi on tuottanut uusia näkökulmia. (Kankku-  
nen 2020: 65).

### 5.1.1 Aineiston kerääminen

Aineisto opinnäytetyön tehtäviin 1 ja 2 kerättiin teemahaastatteluilla (taulukko 1) Suo-  
men ja Iso-Britannian julkisessa terveydenhuollossa työskennelleiltä jalkaterapeuteilta,  
jonka avulla saatiin mahdollisimman laajasti tietoa jalkaterapeutin ammatillisesta taus-  
tasta ja työnkuvasta. Vastauksia opinnäytetyön tehtävään 3 löydettiin teemahaastattelu  
aineistosta nousseiden haasteiden ja ideoiden kautta, joiden pohjalta syntyi pohdintaa  
ja kehitysehdotuksia.

Haastateltavat rekrytoitiin oppilaitoksen kontaktien sekä Facebook julkaisun kautta. Lo-  
pulliset haastattelut toteutuivat yhden suomalaisen ja kolmen brittiläisen jalkaterapeutin  
kanssa Zoom-puheluin.

Teemahaastattelulla tarkoitetaan keskustelevaa tapaa kerätä tietoa halutusta ilmiöstä,  
jossa ei käytetä etukäteen tarkasti muotoiltuja kysymyksiä vaan haastatteluissa ede-  
tään yleensä tiettyjen valittujen teemojen mukaan, sekä jätetään tilaa haastateltavan  
vapaalle ilmaisulle. Teemojen lisäksi haastatteliijoilla voi olla tukena apukysymyksiä ja  
sanoja, joilla voidaan lisätä tarpeen tullen keskustelua. Ensin perehdytään hyvin halut-  
tuun ilmiöön, jotta osataan valita oikeat teemat ja apukysymykset, joita käytetään haas-  
tatteluissa kaikkien haastateltavien kanssa. Haastateltaviksi valitaan harkiten henki-  
löitä, jotka voivat antaa parasta tietoa tarkasteltavaa aihetta varten. (Saaranen-Kauppi-  
nen & Puusniekka 2006.)

Teemahaastattelut toteutettiin etänä Zoom-verkkokokousohjelman avulla Metropolian  
tietosuojaperiaatteiden mukaisesti, koska tällainen materiaali luokitellaan tutkimusai-

neistoksi, joka on luottamuksellista tai salassa pidettävää. Zoom-verkkokokousohjelmassa on mahdollista valita paikallinen tallentaminen turvalliseen tallennuskohteeseen pilvipalveluiden sijasta, joka lisää tietoturvallisuutta. (Metropolia b.)

Taulukko 1 Teemahaastattelurunko

Teema	Apukysymykset ja -sanat
<b>Jalkaterapeutin tausta</b>	Koulutus, työpaikat, uratoiveet
<b>Työympäristö ja tehtävät</b>	Työn sisältö, asiakkaiden valikoituminen (sairaudet ja vaivat), työtila ja -välineet, työyksiköiden väliset erot, työyhteisö ja moniammatillinen yhteistyö
<b>Kehittyminen</b>	Tapahtuneet muutokset, täydennyskoulutus
<b>Jalkaterapian tulevaisuus</b>	Haasteet ja mahdollisuudet, suunta ja tulevaisuus.

### 5.1.2 Aineiston analysointi

Haastattelu aineisto käsiteltiin aluksi litteroimalla ja arvioitiin tulevaisuudentutkimuksen näkökulmasta. Litteroinnilla haastattelunauhojen puhe purettiin kirjoitettuun muotoon, joka auttoi lopuksi aineiston teemoittelussa. Teemoittelun avulla kerätystä aineistosta taas havainnoitiin opinnäytetyön tehtävien kannalta olennaiset teemat, jonka avulla voidaan vertailla keskenään saman teeman alle sijoittuvaa aineistoa. Haastatteluissa korostuu tekijöiden mielestä neljä teemaa: kustannustehokkuus, moniammatillisuus, ammatin julkisuuskuva ja ammatin kehittyminen. (Kallio; Juhila.)

## 6 Opinnäytetyön tulokset

Teemahaastatteluilla kerättiin tietoa Suomen ja Iso-Britannian julkisessa terveydenhuollossa pitkään työskennelleiden jalkaterapeuttien työnkuvasta, palvelun sisällöstä, sekä heidän ajatuksiansa jalkaterapia palvelun ja alan tulevaisuudesta. Haastatellut henkilöt esitetään tekstissä anonyymeina, minkä takia haastateltavista puhutaan nimi-merkeillä H1, H2, H3 ja H4.

## 6.1 Suomen julkisen terveydenhuollon Jalkaterapia

H1 on toiminut jo noin kahden vuosikymmenen ajan jalkaterapeuttina ja on työskennellyt suuren osan työurastaan perusterveydenhuollossa, jonka kautta hänellä on laaja kokemus työntekijän näkökulmasta kaupunkinsa tarjoamista jalkaterapia palveluista.

H1 kokemus on, että perusterveydenhuollossa pystyy hyödyntämään monipuolisesti jalkaterapian eri osa-alueita, eikä työn toteutustapoja ole rajoitettu työnantaja taholta. Tärkeintä on, että tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen.

Koska sehän on se meidän ammatin timantti. Et jos tulee vaivaisenluun takia, niin me pystytään miettimään siihen apuvälinettä, kuntoutusasioita, tutkiin se monipuolisesti, todennäköisesti siellä on myös jotain ihoon liittyviä ongelmia mitä me voidaan hoitaa siinä tilanteessa. (H1.)

Yksilövastaanotolla keskeisiä työmenetelmiä ovat alaraajojen rakenteen ja liikkeen tutkiminen, asiakkaan omaohjaus, apuvälineiden tarpeen arviointi ja valmistus, terapeuttinen harjoittelu, manuaalinen terapia, sekä iho- ja kynsimuutosten mekaaninen hoito ja ennalta ehkäisy.

...keventäminen on sitä jalkaterapeutin ydinosaaamista, huopakevenysten tekemistä, haavanhoitojalkinetta ja siihen sen kevennyspohjallisen tekemistä, siitä haavanhoidosta ja keventämisen näkökulmasta ajateltuna. (H1.)

...iho ja kynsimuutosten jalkaterapiaa luonnollisesti on, mutta se ei ole se syy miksi sinne vastaanotolle tullaan... (H1.)

Yksilövastaanoton lisäksi kyseisen hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa järjestetään ryhmävastaanotto toimintaa, joka on tarkoitettu riskiluokan 0 diabeetikoille, jotka eivät ole yleensä oikeutettuja jalkaterapeutin yksilövastaanottoon. Ryhmävastaanoton avulla kyseinen potilasryhmä saa tärkeää tietoa jalkojen omahoidosta, jonka avulla pystytään ehkäisemään ongelmia ja ylläpitämään jalkaterveyttä. Perusterveydenhuollossa potilaskunta muodostuu pääosin kohonneen riskiluokan diabeetikoista, nivelreumaa ja ASO-tautia sairastavista. Monipuolisuutta työnkuvaan tuovat myös muun tyyppisten potilaiden konsultaatiokäynnit, joissa lähettävä taho on miettinyt jalkaterapiasta olevan merkittävää hyötyä tietyn vaivan hoitamisessa esimerkiksi kiputilat. H1 mielestä perusterveydenhuollossa muu henkilökunta jo enenevässä määrin tietää mitä jalkaterapeutti tekee työkseen, ja uskoo alan tunnettuutta kasvattaneen sen, että viimeisen 10 vuoden aikana jalkaterapeuttien virat ovat lisääntyneet ja toimintaa on kehitetty.

Perusterveydenhuollossa työskentelyn H1 aloitti jalkojenhoitajan virassa, koska tuolloin ei ollut vielä julkisella puolella nimettyjä virkoja jalkaterapeuteille. H1 työuran aikana jalkojenhoitajien virkoja on muutettu kasvavassa määrin jalkaterapeuttien toimiksi jalkojenhoitajien eläköityessä, jonka myötä myös palkkausta ja työn vaativuuden arviointia on muutettu. Tämän muutoksen myötä jalkaterapeutin työnkuva on laajentunut paljon viimeisten vuosien aikana, kun uusia jalkaterapeutteja on tullut alalle, ja sen myötä työn painopiste on siirtynyt hoitavasta ennaltaehkäisevään suuntaan. Työ sisältääkin nykyään enemmän tutkimista ja kuntoutusta aiempaan verrattuna. H1 aloittaessa työ sisälsi lähinnä iho- ja kynsimuutoksia, kunnes tapahtui radikaali muutos entiseen ja esimerkiksi haavapotilaat alkoivat ohjautua jalkaterapian puolelle, kun jalkaterapeutin ammattitaitoa alettiin tiedostaa enemmän.

...jalkaterapeutin ammattitaitoa on vasta jälkikäteen ymmärretty, et kuinka paljon oikeasti pystyy olemaan apuna siinä haavahoidossa... (H1.)

...et nyt kun tunnustetaan sitä ammattitaitoa, niin sitten osataan hyödyntää paremmin oikeata ammattilaista. Nykytilanteessa siellä on saattanut olla vaikka ne kaikki päivän kuusi asiakasta haava-asiakkaita, kun siellä uran alkuvaiheissa ehkä oli seitsemän vuodessa. (H1.)

...jalkaterapeutti arvioi sitä pohjallistarvetta, jos asiakas on saanut lähteen pohjallisia varten, niin siellä on halunnut kuntoutusyksikkö vielä jalkaterapeutin arvion siitä, että tarvitseeko hän oikeasti niitä pohjallisia, samoin monesti niissä jalkine asioissa, et pärjäisikö tämä asiakas tehdasvalmisteisilla erityisjalkineilla tai tarvitseeko tehdä, vaikka jotakin jalkineen muutostöitä vai pitäisikö ihan mittojen mukaan tehdä ikään, kun tällöinen ortopedinen jalkine... (H1.)

...pohjallisarvioit, jalkine arviot tulee sen jalkaterapian kautta, se on kuntoutussuunnittelun ja jalkaterapian yhdessä tapahtunut kehitystyö. Ennen niitä on annettu herkästi, vaikka lääkärin määräyksestä tai jostakin vastaavasta, eikä ole vaadittu sitä jalkaterapeutin arviota siihen. Nykyisin vaaditaan, vaikka olisi lääkärikin kirjannut... (H1.)

Sähköiset potilastietojärjestelmät ovat myös kehittyneet paljon lähivuosina ja helpottaneet monella tapaa jalkaterapeutin päivittäistä työtä, sekä moniammatillista työskentelyä.

Eikä ole periaatteessa pystynyt kuvia, vaikka liittämään siihen potilaskertomukseen mitä nyt on sitten sen myötä pystynyt. Et potilastietojärjestelmän kehittymisen kannalta on helpompi konsultoida, helpompi lähettää, seurata sitä hoidon tai toimenpiteiden vaikutusta ja paranemista tai kuntoutumista... (H1.)

...on tärkeää, että vastaanotolle tullaan sillä lähetteellä, että me voidaan vastata siihen, jolloin heidät koulutetaan vähän siihen, et mitä se jalkaterapia tekee tai jalkaterapeutti tekee, et jos ei tulla lähetteellä, niin lukeeko ikinä se lähettävä taho mitä siellä on tehty, kun vastataan siihen lähetteeseen palautteena, niin se tulee hänen sisäiseen sähköpostiinsa tai järjestelmän sisäiseen viestikanavaan, jolloin siitä tulee aina se heräte, et jaa- has mikäs mulle on tullut. (H1.)

...samankaltaisten ongelmien takia lähetetäänkin uusia asiakkaita sinne jalkaterapeutin vastaanotolle, kun on nähty, et siellä on osattu paneutua siihen. Et lähetteeseen vastaaminen on varmasti lisännyt sitä jalkaterapeutin ammatin osaamista... (H1.)

Negatiivisin muutos H1 mukaan on ollut sosiaali- ja terveysalalle hakevien työntekijöiden ja opiskelijoiden määrän lasku korona ajan jälkeen, sillä alalla on kova tarve saada lisää tekijöitä.

...tällä hetkellä terveysala ei voi ihan kauhean hyvin. Et näkyy hakijamäärissä ja ihan yleisesti sotealoilla ja varmaan se on osittain tämän koronan seurausta, et siellä on ollut kumminkin siihen liittyviä tiukkoja paikkoja terveydenalan henkilöstöllä, jonka seurauksena sieltä on vähän työntekijöitäkin lähtenyt, osaamista on lähtenyt hirveästi pois ja sitten taas, jos ei kouluihin hae yhtä paljon mitä työntekijöitä tarvittaisiin... (H1.)

...mun mielestä sieltä sote alalta, mitä julkisuudessa ja uutisissa tulee, niin ei hirveen positiivisilta vaikuta. (H1.)

Tärkeää onkin saada ammattilaiset pysymään alalla, muuten työntekijöiden määrä ei kasva. Palkkauksen nostaminen voisi olla yksi keino motivoida alalle hakeutumista, ja tukea sosiaali- ja terveysalan pitovoimaa.

...palkkaus varmaa olisi siinä yks, et jos vaikka tulisi tonni lisää palkkaa, niin se aina vähän sitä motivaatiotakin lisää, vaikka työstään tykkäisikin. (H1.)

...eihän sote puolen alat ole semmoisia millä älyttömästi rikastuisi... (H1.)

Saadaksemme jalkaterapian alalle enemmän tekijöitä ja opiskelijoita, niin H1 mielestä alaa pitäisi tuoda enemmän esille.

...kun yhteishaku alkaa, niin pitäisi olla kertomassa siellä meidän alasta, missä muistakin aloista kerrotaan, et pitäisi jalkautua sinne koulumaailmaan... (H1.)

...ei täysin olla terveysalaa, et kuulutaan kuntoutuksen alle. Siinä mielessä voisi ajatella hakeutuvan senkin kaltaisia opiskelijoita, jotka haluavat sitä asiaa parantaa ja sitten taas, kun niitä saataisiin enemmän sinne

työelämään, niin se lisäisi sitä tietoisuuttakin varmasti ja et toisaalta pysytään alalla. (H1.)

...yksi opiskelija on seurannut jalkaterapeuttia somessa ja sen takia haikunut alalle. Et jokaisella jalkaterapeutilla on tärkeä panos, myös siellä työelämässä viedä sitä tietoutta ihmisille ja vaikka mahdollisesti just uusille opiskelijoille. (H1.)

...pitäisi päästä kymppiuutisiin tai johonkin muualle... (H1.)

...tohtori varvas, että joku sellainen suomalainen hyvin toteutettu versio pyörisi meidän kanavilla, niin herättäisi sekin et "hei tämän voisi itseasiassa olla ihan hauskaa". Vaikka hän tekee siinä aika paljon näitä iho- kynsiasioita, et siinä voisi olla sitten vähän muutakin näkökulmaa. (H1.)

...jos kysyntää olisi, niin sitten taas tarvittaisiin tarjontaakin enemmän, et jos olisi hirveästi tulijoita vastaanotoille ja kaikki myisivät ei oota tämmöisen telkkariohjelman myötä, nii kyllä monet haluavat työllistyä alalle, jossa on töitä. Kysyntää isommaksi jalkaterapian tarpeelle ja sitten pitää vaan vastata siihen tarpeeseen. (H1.)

H1 mielestä jalkaterapeuteille kohdennetuille täydennys- ja erikoistumiskoulutuksille olisi kysyntää Suomessa ja ne voisivat parhaimmillaan lisätä kiinnostusta opintoihin, sekä alan tunnettavuutta.

...ei toisaalta ole tutkinnon jälkeen sellaista suoraan jalkaterapiaan liittyvää jatkokoulutusta tai täydennyskoulutuksiaahan on, mutta niitäkään ei ole ehkä kategorioitu tietyllä tavalla. (H1.)

Suomessa vielä ei ole erikoistumisopintoja siihen, että olisit jalkaterapiaan erikoistunut, et jos on urheilu fysioterapia, nii periaatteessa meillä ei ole vielä sellaista, kun urheilu jalkaterapia. Se vaatisi vähän sitä, että meillä olisi sitten mahdollisuus myös täydennys kouluttautua johonkin tiettyyn spesifiin. (H1.)

...nämä TULE asioiden ammattilaiset on jatkokouluttautunut ulkomailla, niin niillähän on sitten se tutkinto sieltä ulkomailta nimenomaan tuki- ja liikuntaelin jalkaterapian parissa. Et silloin ne voi ihan hyvällä omatunnolla sanoa olevansakin sen alan asiantuntijoita. Mutta vois olla Suomessakin... (H1.)

H1 keksii, että hyviä erikoistumisen osa-alueita voisi olla esimerkiksi urheilu, haavat, kirurgia, apuvälineet ja jalkine suunnittelu. Erikoistumiskoulutuksilla ei korvattaisi olemassa olevia ammatteja vaan voitaisiin kohdentaa osaamista tiettyyn erikoisosa-alueeseen, jossa olisi hyötyä jalkaterapeutin tietotaidosta. Monessa muussa maassa on jalkaterapeuteilla erilaisia jatko-opinto mahdollisuuksia perustason opintojen jälkeen, jolloin voi erikoistua jonkin tietyn alueen asiantuntijaksi, joten ajatus jalkaterapeuteille

kohdennetuista jatko-opinnoista ei ole mahdoton. H1 mielestä suomalaiset jalkaterapeutit ovat Euroopan alueella arvostettuja ammattilaisia myös koulutuksen näkökulmasta. H1:llä oli kerran Australiasta kollega seuraamassa hänen työskentelyänsä perusterveydenhuollossa ja vieraileva jalkaterapeutti oli todennut, että samanlaisia asioita Suomessa tehdään kuin heilläkin. Se vahvisti H1 tunnetta siitä, että olemme samalla viivalla muiden maiden kanssa. Siitä huolimatta, ettei meillä ole vielä kaikkia samoja keinoja käytössä, kun monella muulla maalla.

Suomalaisille jalkaterapeutin toimenkuva on vieraampi verrattuna esimerkiksi fysioterapeuttien ammattikuntaan, jonka työnkuvasta useimmat tietävät. Suomessa jalkaterapeuttien haasteena on osaamisen tunnustaminen. Kuntoutuspuolella jalkaterapeutteja olisi mahdollista hyödyntää enemmänkin, kuitenkin jalkaterapeutit ovat tällä hetkellä rajattu tiettyjen potilasryhmien käyttöön ja näin kaikilla ihmisillä ei ole yhtäläisiä mahdollisuuksia päästä julkisessa terveydenhuollossa jalkaterapeutin vastaanotolle.

H1 toivoo, että jalkaterapeuttien toimenkuva ja määrä pysyy tulevaisuudessa vähintäänkin samana. H1 toteaa, että jalkaterapiaa tarvitsisi varmasti useampikin potilasryhmä, mutta nykyisillä resursseilla ei ole mahdollista ottaa enempää asiakkaita, jottei keskeisimpien riskiryhmien hoidon laatu kärsi.

...en nyt osaa sanoa äkkiseltään sellaista asiakasryhmää tai sairausryhmää, niitä on varmasti pilvin pimein, jotka taistelevat tällaisten vakavienkin asioiden parissa... (H1.)

Positiivista olisi, mikäli saataisiin palkata enemmänkin tekijöitä julkiseen terveydenhuoltoon ja kehittää palvelua. Esimerkiksi pituuseroasiakkaat ja nivelreuman lisäksi muut reumataudit hyötyisivät jalkaterapeutin osaamisesta, myös lapsiasiakkaat voisi olla yksi potilasryhmä lisää.

...toki apuvälineitä voisi jalkaterapeutti tehdä myös, kuinka paljon edullisempaa se todellisuudessa olisi, että jalkaterapeutti tekisi kaupungin palkallisena niitä. Pohjallisista ei tarvitsisikaan laittaa maksarilla sille asiakkaalle apuvälineyritykseen, vaan sitten voisi jalkaterapeutti siellä kaupungilla tehdä, et siellä olisi tarkoituksen mukainen paja ja mahdollisuudet siten tavata sellaisia asiakkaita ja kontroleja... (H1.)

...kun me näemme sitä asiakasta, niin meillä on ehkä vähän erilainen se mielenkiinto saada toimiva apuväline, kun sitten sillä, joka tekee sen. Olet nähnyt, vaikka viikoittain, sitä haavaa, se on saatu kiinni, sitten pitäisi löytää ratkaisut, et se ei aukea enää, eikä tule mihinkään muuallekaan haavaa. Taas se apuväline ihminen näkee kerran, kun se tutkii, jolloin haava on parantunut, iho voi olla hyvässä kunnossa, niin miten se tiedon kulku

menee niin hyvin, että saadaan toimiva apuväline siihen. Ei se veisi apuvälineyritykseltä kumminkaan kaikkea työtä pois, koska tekeehän ne kumminkin, niin paljon muutakin, kun pohjallisia ja eri kohderyhmille, kun jalkaterapia. (H1.)

...lapsi asiakkaatkin ovat ihan mielenkiintoinen konteksti ja tietysti sitten on neuvolat ja terveydenhoitajat, et jos siellä vuosittaisissa tarkastuksissa havaittaisiin jotain alaraajojen osalta, niin olisihan se ihana, että he voisivat sen oman huolensa siirtää ammattilaiselle ja voisi sitten myös tarkastaa sen julkisen jalkaterapeutin toimesta. (H1.)

Suomessa jalkaterapeutit saattavat jo lähitulevaisuudessa hyödyntää ainakin ultraääni kuvantamista työssään, jota opetetaan jo oppilaitoksissa vapaa valintaisena aineena ja myöhemmin tullaan tarjoamaan täydennyskoulutuksena kentällä oleville jalkaterapeuteille.

...jostain haavastakin, et onko siellä joku vierasesine, niin sehän nyt tietysti vois olla hyvä tsekata, nyt hän asiakas lähetetään muualle se tekemään, mutta pitää olla aika hyvä ammattitaito tulkita niitä havaintoja... (H1.)

H1 nostaa haastattelussa esiin suoravastaanoton, joka olisi erittäin mahdollinen ja toivottava muutos jalkaterapia palveluun lähitulevaisuudessa. Suoravastaanotolla voitaisiin tehostaa kuntoutumisprosessia ja saada toiminnasta kustannustehokkaampaa.

...kehittämisen näkökulmasta just se suoravastaanotto. Tehtävän siirrotahan siinä on kyse, sairaanhoitajillekin on joitain lääkäreiden tehtäviä annettu, et jää sitten vähän niitä välivaiheita pois... (H1.)

Mikäli ei olisi nykyisyyden rajoitteita vaan kaikki olisi mahdollista, niin H1 haaveiden jalkaterapia palveluun voisi kuulua esimerkiksi tiettyjen lääkkeiden määräämisoikeutta, sairasloman kirjoitus mahdollisuus, sekä kirurgiset toimenpiteet.

...kokisin et myös ne julkisen puolen jalkaterapeutit vois olla niitä, jotka tekisi kynnen kavennus leikkauksia tai tarvittaessa vaikka niitä kynnen poistoleikkauksia. (H1.)

...olisi edullisempaa, kun ajattelee lääkärin ja jalkaterapeutin tuntiksaa, niin ollaan valitettavasti vähän eri tuntikoilla liikenteessä. (H1.)

Tutkimuslaite valikoimasta voisi löytyä esimerkiksi lämpökamera ja kengän sisään asetettava plantaarisen paineen mittaustaite.

...voisi olla joissain toimipisteessä semmoinen, et ei tarkoita et pitäisi olla kaikilla, sitten voisi lähettää asiakkaan, vaikka seuraavaksi tai varat ajan sellaiseen toimipisteeseen, että pystyisi katsomaan toimiiko se kevennys

oikeasti, toimiiko nämä pohjalliset oikeasti, onko siellä jotain tulehdusta ylläpitävää... (H1.)

Ihanne tulevaisuudessa olisi myös yksi selkeä jalkaterapia yksikkö, josta löytyisi kaikki mitä jalkaterapeutti voi tehdä. Siellä voisi olla pohjallispaja ja kunnan tutkimustilat, kävelyn- ja paineen arviointiin, sekä kunnolla tilaa kaikelle tarvittavalle ja jokaisella työntekijällä omat huoneet, lisäksi lääkäri paikalla konsultoitavana.

Haastattelun lopussa H1 halusi vielä korostaa, että jalkaterapeutin ammatti on arvokas osa julkisen terveydenhuollon palveluita.

...äärimmäisen tärkeä työ ja tärkeä ammatti varsinkin, jos ajattelee sitä perusterveydenhuollon jalkaterapeutin työnkuvaa, jos ajattelisi radikaalisti, että jalkaterapeutteja ei vaikka koulutettaisi, niin paikat olisivat helisemässä, jos ei siellä olisi oikeasti jalkaterapeutti tekemässä sitä työtä vaan alemman koulutuksen saanut jalka-asiantuntija, tosi paljon jäisi osaamista pois. Se näkyisi ihan varmasti siellä asiakkaiden jaloissa ja haavoissa ja tulevilla ongelmissa... (H1.)

## 6.2 Iso-Britannian julkisen terveydenhuollon jalkaterapia

Haastattelupyyntöön vastanneille brittijalkaterapeuteille (H2-H4) on yhteistä useamman vuosikymmenen ura omalla alallaan ja huomattava työkokemus Britannian kansallisessa terveyspalvelussa (NHS – National Health Service). Haastattelujen litteroinneista on nähtävissä yhdistävänä tekijänä myös ammattiyhteisyys ja vahva kiinnostus alan kehitystyötä kohtaan.

### 6.2.1 Haastateltava 2

H2 toimii NHS:llä kolmatta vuosikymmentä taustanaan lasten jalkaterapia, biomekaniikka sekä erityisesti tuki- ja liikuntaelimestön osaaminen. Hän työskentelee fysioterapeuttien ja ortopedisten konsulttien kanssa moniammatillisella klinikalla avustaen myös kirurgisissa toimenpiteissä. Tehtävän nimikkeenä on ACP, Advanced Clinical Practitioner, mikä rinnastuu maisterintutkinnon tasoiseen pätevyyteen ja palkkaluokkaan (Band 8) [Lähde]. Roolissa korostuvat hoitotarpeen arviointi kliinisillä tutkimuksilla, kuvantamisen ja kuntoutuksen jatkolähetteet sekä ortopedinen kiireellisyysluokittelu ("orthopaedic triage"). Iho- ja kynsimuutoksia tai haavoja ei yksikössä hoideta, kortisoni-injektoiden suorittaminen on sen sijaan arkipäiväistä.

Haastateltavan mukaan ACP:n nimike on jalkaterapeuttien joukossa harvinainen ja vaikea saada. Hänen yksikössään ACP:nä toimii 20 henkeä, joista jalkaterapeutteja ovat

2. Useimmiten roolissa toimii fysioterapeutteja, joita hän itsekin harjoittelijoina tai nuorempina kollegoina kouluttaa ja ohjaa. Haastateltava kehuu moniammatillista yhteistyötä ja konsultaatiomahdollisuuksia klinikallaan sekä yksiköiden välillä. Esimerkiksi lääkemääräysoikeuksiin hän ei ole katsonut tarpeelliseksi pätevöityä, koska ne hoituvat lähetteellä omalääkäriltä. Haastateltava lisää, että kuvantamisen (röntgen, MRI, ultraääni) itsenäinen organisointi on hänen roolinsa suoma työkalu, jota jalkaterapeuteilla ei tavanomaisesti ole.

Jalkaterapian kontekstia ja terveysalan tulevaisuutta koskevissa kysymyksissä haastateltavan puheista nousee seuraavat teemat - potilasjonojen pidentyminen ja potilaiden eriarvoistuminen, huoli tai epätietoisuus julkisen terveysjärjestelmän kantokyvystä ja poliittisesta tulevaisuudesta sekä huomattavat haasteet terveysalan ammattien vetovoimassa ja rekrytoinnissa.

### 6.2.2 Haastateltava 3

Haastateltavalla kolme (H3) on takanaan kolmen vuosikymmenen ura NHS:llä erikoistuen varhain korkean riskin diabetes- ja haavapotilaisiin. Lisäksi hän on toiminut UK:n jalkaterapeuttien pääammattijärjestön Royal College of Podiatryn hallituksen jäsenenä ja ollut perustamassa sille kansainvälistä yhteistyöverkostoa.

Kliinisen työnsä pääkompetensseiksi H3 mainitsee riskiluokituksen, kevennyshoidon sekä moniammatillisen yhteistyön. Riskien ja diabeettisen hoitotasapainon kartoituksessa hän hyödyntää radiologisia tutkimuksia, röntgeniä ja ultraääntä, sekä verikokeita. Hän tähdentää, että Charcot'n neuroartropatia on usein edustettuna potilaiden joukossa ja he vastaanottavat myös runsaasti lähetteitä ortopediseltä tiimiltä, erityisesti leikkausten jälkihoitoja.

Moniammatillisesta työstä kysyttäessä H3 kehuu sujuvaa yhteistyötä sairaanhoitopiirinsä isompien yksiköiden kanssa ja erityisesti niiden verisuonikirurgista ammattitaitoisuutta ASO-taudin ja iskeemisten alaraajojen hoidossa. Jalkaterapeuttien tunnettavuus omalääkäreiden joukossa on hänen mukaansa hyvä ja muodollistunut vuosien varrella henkilökohtaisista suhteista formaaleiksi hoitopoluiksi.

Terveysalan tilaa ja tulevaisuutta koskevissa kysymyksissä myös H3 nostaa kuinka hoitojonot ovat pidentyneet ja antaa esimerkin, että heidän klinikkansa 12 henkilön työpanoksella hoidetaan nimellisesti 220 000 potilaan aluetta, mikä ei olisi mahdollista ilman sisäänottokriteerien kiristämistä. Yhtenäisiä teemoja H3:n ja H2:n haastatteluissa

ovat terveystalouden eriarvoistuminen, epätietoisuus julkisen järjestelmän jatkosta talouspoliittisissa muutospainneissa sekä terveysalan, myös jalkaterapian, huomattavat rekrytointihaasteet. Positiivisena teemana H3:lla erottuu jalkaterapeutin aseman muo-  
dollinen vahvistuminen terveysalalla, mihin hänen ammattijärjestönsä on ollut menes-  
tyksekkäästi myötävaikuttamassa.

### 6.2.3 Haastateltava 4

Haastateltava 4 (H4) on työskennellyt NHS:llä seitsemän vuotta hankkien työkoke-  
mista jalkaterapeutisesta kirurgiasta sekä diabeettiselta alaraajaklinikalta edeten siellä  
esihenkilöksi. Vuodesta 2006 hän siirtyi osa-aikaisesta yrittäjästä kokopäiväiseksi profi-  
loiden vastaanottonsa tuki- ja liikuntaelimityönsä sekä urheilujalkaterapiaan. Potilasryh-  
mistä hän mainitsee urheilijat, lapset sekä neurologiset vammat. Hänen nykyinen työn-  
kuvansa vaihtelee voimakkaasti asiakkaasta toiseen, mutta sisältää biomekaanista ar-  
viointia, kävelyn tutkimusta ja videointia, jalkine- ja pohjallisarvioita sekä toiminnallisen  
harjoittelun ohjausta.

H4 korostaa monipuolisen työkokemuksen etuja TULE-vaivojen hoidossa. Hän kokee  
moniammatillisen yhteistyön ortopedien, fysioterapeuttien ja urheilulääkäreiden kanssa  
rikastuttaneen omaa ammattitaitoaan antaen hänelle valmiuden kohdata laajempaa  
skaalaa potilaita yksityisyrittäjänä. Hän tähdentää, että julkisen terveydenhuollon tiukat  
potilaiden sisäänottokriteerit – esimerkiksi diabeettisen haavanhoidon korostuminen –  
toisaalta kaventaa ammattilaisten osaamisen karttumista. Siksi hän pitäisi nykyistä työ-  
ympäristöään vastavalmistuneelle terapeutille hyvin haastavana.

H4:n aviomies jakaa työaikansa yrityksen sekä NHS:n ortopedisen alaraajatiimin välillä,  
missä hän on päteväytynyt lääkemääräysoikeuksiin. Yrityksessä tätä hyödynnetään  
pääosin antibioottiresepteihin infektioiden hoidossa, NHS:llä lisäksi kivunlievitykseen,  
myös voimakkaaseen hermokipuun. H4 hyödyntää vastaanotollaan monipuolisesti ku-  
vantamistutkimuksia. NHS:n piiristä ei kuitenkaan jaeta kuvia yksityisyrittäjiin, vaan  
saatavilla on potilaan suostumuksella tilattu raportti. Haastateltava ilmaisee, että käy-  
töntö hankaloittaa hoitopolkua ja aiheuttaa potilaille lisäkustannuksia.

Laajemmista teemoista myös H4 tuo edeltävien haastateltavien tapaan esiin kasvavat  
erot yksityisen ja julkisen terveydenhuollon välillä, siihen liittyvän eriarvoistumisen,  
sekä terveysalan rekrytoinnin haasteet. Näiltä osin hänen äänenpainonsa ovat haasta-  
teltavista kriittisimmät koskien erityisesti NHS:n potilashoidon saatavuutta ja vähäistä  
panostusta ennaltaehkäisevään hoitoon. Terveystalouden imagoa työnantajana hän

pitää tarpeettoman negatiivisena ja korostaisi itse alan julkisuuskuvassa kuntoutusta ja potilaiden voimaannuttamista. Toisaalta H4 katsoo jalkaterapian jatkokoulutuksien ja erikoistumisten monipuolistuneen voimakkaasti hänen aikanaan ja näkee vahvaa potentiaalia erityisesti urheilujalkaterapiassa.

### 6.3 Kehitysehdotukset jalkaterapeutin työnkuvaan

Laadullisessa tutkimuksessa tuloksia syntyy usein siitä, että pystytään kertomaan, kuinka tutkimusprosessi on tuottanut uusia näkökulmia. Teemahaastattelu aineistoista nousi esiin neljä teemaa, joiden uskomme antavan parhaiten kaivattuja näkökulmia jalkaterapeutin työnkuvan kehittämiseen. Teemoja ovat kustannustehokkuus, moniammatillisuus, ammatin julkisuuskuva ja ammatin kehittyminen. Tulevaisuudentutkimisen näkökulma nousee teemoissa esiin, siinä mitä aiheesta tiedetään ja mistä tarvitaan vielä lisää tietoa.

Suomen tulevaisuuden ennusteiden mukaan talous ei tule nousemaan vaan kiristyy, joka tulee vaatimaan kustannustehokkuutta julkisissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Suomessa hyvinvointialue muutoksen myötä sosiaali- ja terveysalalla rahoitusta kohdennetaan paremmin alueen tarpeiden mukaan, jonka myötä palveluita on tehostettu kulujen hallitsemiseksi (Valtiovarainministeriö).

H2-H4 puheista välittyi se, että huono taloustilanne ja sitä entisestään huonontaneet koronavuodet ovat vaikuttaneet myös Iso-Britannian jalkaterapia palveluihin, jolloin palvelun saantia on jouduttu rajaamaan enenevässä määrin riskiryhmille ja ennaltaehkäisevää hoitoa on tämän myötä vähennetty. H4 mielestä julkisen terveydenhuollon tiukat asiakkaiden sisäänottokriteerit vähentävät ammattilaisten osaamista lisääviä mahdollisuuksia. Säästötoimet ovat huonontaneet asiakkaiden hoitoon pääsyä ja tämän myötä heidän hyvinvointiansa. Säästötoimet eivät valitettavasti poista tarvetta palvelulle. H2 mainitsee, että asiakkaita on paljon ja työtahti on kova, jonka takia olisi hyvä saada lisää virkoja ja tekijöitä NHS:lle. H2-H4 puheista välittyi myös huoli siitä, että NHS järjestelmän on mahdollista myös kaatua, mikäli ei tehdä oikeita poliittisia päätöksiä nykyhetkessä jatkon varmistamiseksi.

We are more prominent, although we're still a very small service. You know, we'll have a nominal caseload of 220,000 people, but with 12 members of staff, it can be very difficult to cover that amount of people. So our eligibility is quite narrow mainly to the high risk and the at risk foot. (H3.)

The demographics of patients are completely different across the city. - - The more affluent areas tend to be more of what we call, can I say this, the worried well – whereas the poorer areas, yeah, they don't often seek treatment until it's really necessary. (H2.)

We see a lot more people now wanting to take on private medical insurance, paying for their own care, traveling to different countries to get private care and to be more proactive about their health.

H3 avaa lukujen kautta klinikkansa haasteita muodollisen potilaskuorman kanssa.

12:sta henkilön työpanoksella vastataan 220 000 potilaan alueesta, mikä ei olisi mahdollista ilman tiukkoja sisäänottokriteerejä rajattuna korkean riskin potilaisiin. Jokaisella brittihaastateltavalla toistui huomioita potilaiden asuinalueiden sosioekonomisista eroista tai palveluiden eriarvoistumisesta julkiselta sektorilta yksityiselle. Konkreettisimmin tämä näkyy hoitojonojen pitenemisestä, joihin COVID-pandemia aiheutti voimakaimman piikin. Haastateltavat korostavat kuitenkin, että pandemia oli yksi tekijä muiden joukossa – terveyspalveluiden kuormittumisessa on kyse pandemiaa edeltävästä vuosikymmenten kehityksestä. Potilaat, jotka julkiselle sektorille seuloutuvat ovat entistä kompleksisempia ja monisairaampia. Tulevaisuusvaliokunnan julkaisussa hyvinvointiyhteiskunta 2030 myös kahdessa skenaariossa esitetään tulevaisuuden vaihtoehtoisiksi samanlaisia ennusteita, kun mitä Britannian haastateltavat kertovat heidän tämänhetkisestä sosioekonomisesta tilanteestaan.

Skenaariossa ”Markkinoiden maailma 2030” ihmiset joutuvat turvautumaan kalliisiin sairaskorjauksiin terveydenhuollon, jonka myötä eriarvoisuus kasvaa ja vain varakkailla on pääsy erikoislääkäreille tai vaativaan sairaanhoitoon. ”Globaalit kiinnitykset” skenaariossa yhteiskunnan tuloerot myös kasvavat entisestään ja terveydenhoito on epäedullinen eritoten huonokuntoisille, sekä erityisesti vanhoille ihmisille. (Immola & Casti 2014.) Heikkilän tulevaisuus pohdinnassa tuodaan esiin perusterveydenhuollon toive painottaa toimintaa ennaltaehkäisevään suuntaan (Heikkilä & Saar 2014:10), jolla voitaisiin esimerkiksi vähentää ongelmien syntyä ja pahenemista, sekä lyhentää hoitoaikoja. Onko ennaltaehkäisevä toiminta idea vain kaunis ajatus ilman toimintasuunnitelmaa vai voitaisiinko näin myös vähentää rahallisia menoja, eikä vain kasvattaa?

H1 kertoo haastattelussa uusien jalkaterapeuttien myötä perusterveydenhuollossa työn painon muuttuneen hoitavasta enemmän ennaltaehkäiseväksi, joka todentaa sen, ettei enää vertauskuvainnollisesti vain sammuteta tulipaloja. Mikäli jalkaterapeutteja olisi enemmän julkisessa terveydenhuollossa voitaisiin ennaltaehkäisevää työtä toteuttaa enenevässä määrin, sekä edelleen huolehtia riskiryhmään kuuluvien hoidosta ja ehkäistä raajojen menetykset.

When I worked in diabetes, what I changed about the department was everything was targeted towards prevention, early intervention, early treatment, which is what all the guidelines say it should be. (H4.)

Esimerkiksi H1 mainitsemalla jalkaterapian suoravastaanotolla voitaisiin tehostaa kuntoutumisprosessia ja saada näin toiminnasta kustannustehokkaampaa. Säästöjä saadaan ainakin siitä, että asiakkaan ei tarvitse käydä usealla ammattilaisella päästäkseen tarvitsemansa avun luokse. Anttilan tutkimuksellisessa kehitystyössä käsitellään jalkaterapian suoravastaanottoa, jossa nostetaan esiin tutkimuksia, joilla on osoitettu esimerkiksi fysioterapeuttien suoravastaanottojen tehostavan terveydenhuollossa tuki- ja liikuntaelin vaivojen hoitoa, sekä olevan taloudellisempaa tuottajalle. Anttila uskoo, että jalkaterapian suoravastaanotolla voitaisiin myös saavuttaa säästöjä, sekä nopeuttaa hoitopolkua ja tehostaa kuntoutusta. (Anttila 2018: 8–11.) Suomen fysioterapeutit artikkelissa kerrotaan suoravastaanoton ennaltaehkäisevän tuki- ja liikuntaelinvaivojen pitkittymistä, sekä erikoissairaanhoidon ajautumista (Suomen fysioterapeutit 2018).

H2 toimii jalkaterapeuttina hieman suoravastaanoton kaltaisessa työssä, jossa hän arvioi ja ohjaa alaraajojen kanssa apua tarvitsevia tarpeellisiin tutkimuksiin, oikeiden ammattilaisten luokse ja myös helpottaa heidän kiputilojansa esimerkiksi injektioilla. H1 mielestä julkisessa terveydenhuollossa jalkaterapeutti voisi tehdä myös enemmän apuvälineitä, joka voisi olla terveystalouden tuottajalle edullisempaa ja vähentää epäso- pivien apuvälineiden valmistusta, kun niitä tekisi henkilö, joka on perehtynyt potilaan tilanteeseen perusteellisesti. H1 mukaan työn siirrolla voitaisiin myös säästää monella tapaa esimerkiksi lääkärien arvokasta työaikaa, joka on kustannuksellisestikin kalliimpaa kuin jalkaterapeutin. Esimerkiksi kirurgiset toimenpiteet kuten kynnen kavennus ja poisto, lääkkeiden määrääminen ja sairaslomien myöntäminen ovat jo mahdollisia työvälineitä jalkaterapeuteille monessa muussa maassa. Ammattijärjestö Tehy muistuttaa, että työn siirrossa työnkuormittavuutta ja palkkausta tulee arvioida vastuun kasva- essa, sekä on tärkeää määritellä tarkkaan työn sisältö (Tehy 2017). Jalkaterapiasta tar- vitaan siis enemmän tutkimusnäyttöä päättävillä tahoille, jotta ammatin koko potentiaa- lia voitaisiin hyödyntää ja pystyttäisiin laajentaa työmahdollisuuksia julkisessa tervey- denhuollossa.

Paras hoito- ja kuntoutus kokonaisuus saavutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Eri ammattilaiset muodostavat monipuolisen tuen asiakkaan toiminta- ja työkyvyn sekä elämänlaadun vahvistamiseksi, kun kuntoutus järjestelmää hyödynnetään tehokkaasti. Hyvinvointialueiden tulisi huomioida kuntoutusta tukevien palveluiden helppo ja oikea- aikainen saatavuus, sekä asukkailla pitää olla mahdollisuuksia myös huolehtia itsenäi- sesti kunnostaan. (Suomen fysioterapeutit 2022.) H2-H3 kehuvat heidän työpaikkojen

mahdollistaneen hyvin moniammatillista toimintaa ja H3 määrittelee moniammatillisuuden yhdeksi jalkaterapeuttien pätaidoksi. H4 määrittelee myös moniammatillisen yhteistyön tärkeäksi osaksi uraansa, joka on rikastuttanut hänen ammattitaitoansa ja antanut hänelle valmiuksia kohdata asiakkaita laajalla kirjolla. H2 työpaikalla toimii monia erialojen edustajia ja hän kokee klinikalla, sekä muiden yksiköiden välillä olevan hyvät konsultaatio mahdollisuudet. H1 kertoo, että sähköiset potilastietojärjestelmät ovat sujuvoittaneet yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa, lisänneet moniammatillisuutta ja jalkaterapian tunnettavuutta.

H1 mielestä Suomessa jalkaterapeuttien potentiaalia on alettu vasta ymmärtää paremmin lähivuosina, johon on myötävaikuttanut ainakin jalkaterapeuttien määrän lisääntyminen julkisessa terveydenhuollossa ja hyvät potilaskirjaukset. H1 mielipidettä tukee myös artikkeli ” Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveystalon ammattilaisten kuvaamana”, jossa kerrotaan moniammatillisuuden lisäävän arvostusta eri ammatti alojen välillä (Sandström & Keiski-Turunen & Hassila & Aunola & Alahuhta 2018). Sähköisen potilastietojärjestelmän kautta yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa näyttöytyy ainakin konsultaatioina ja lähetteiden tekona. Sähköiset järjestelmät mahdollistavat hoidon, toimenpiteiden, paranemisen ja kuntoutumisen saumattoman seurannan. Vaikka näiden järjestelmien kautta voidaankin ottaa nopeasti yhteyttä muihin, niin H1 koki perusterveydenhuollossa kuitenkin helpommaksi konsultoida muita ammattilaisia kasvotusten heidän palveluiden sijaitessa jalkaterapian välittömässä läheisyydessä. Voivatko hyvinvointikeskittymät edistää tällaista ammattien välistä konsultointia entisestään tulevaisuudessa?

Ylen artikkelissa kerrotaan Helsingissä jo toiminnassa ja suunnitteilla olevista hyvinvointikeskuksista, jotka tarjoavat kattavan valikoiman sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita saman katon alla. Aihe on herättänyt paljon keskustelua ammattilaisten ja potilaiden keskuudessa, sekä jakaa mielipiteitä. Hyvinvointikeskusten negatiivisena puolella nähdään se, että pieniä terveystaloksia suljetaan ja positiivista on, että isommat keskuksat voivat tarjota monipuolisempia palveluita. Huolta ovat herättäneet myös pitkät välimatkat ja mahdollinen palveluiden heikkeneminen. Hyvinvointikeskukset pyritään kuitenkin sijoittamaan keskeisiin paikkoihin, jotta palveluiden tavoittaminen olisi mahdollisimman helppoa, sekä niiden luvataan parantavan ja kehittävän entisestään palveluita. (Valtanen 2022.) Aika näyttää miten palvelukeskittymät tulevat lopulta toimimaan jalkaterapia yksiköiden niihin yhdistyessä ja parantavatko ne entisestään yhteistyötä ammattilaisten välillä potilaiden hyväksi. Hienoa olisi, jos hyvinvointikeskusten työntekijöillä olisi mahdollisuus tutustua työtovereidensa toimintaan esimerkiksi luento-

jen tai observoinnin kautta, jonka kautta saataisiin tietoa muiden ammattien työnkuvasta ja osattaisiin paremmin esimerkiksi konsultoida tai ohjata potilaita tarvittavien palveluiden luokse.

H1 haluaisi tuoda enemmän jalkaterapia alan positiivisia puolia esiin myös niille, jotka eivät alasta vielä tiedä mitään. Valtamedia voisi olla yksivaihtoehto esimerkkinä tv-ohjelmat tai mainoskampanjat, sekä erilaiset oppilaitoksiin tai koulutukseen liittyvät teemapäivät. Tänä päivänä myös sosiaalinen media on toimiva ja helppo väylä lisätä alan tunnettavuutta, johon kaikki alalla työskentelevät jalkaterapeutit voivat matalalla kynnyksellä osallistua. Esille voitaisiin nostaa ammatin ehdotonta erikoisuutta eli monipuolisuutta, sitä ettei työ sisällä vain iho- ja kynsimuutosten hoitoa, jalkaterapia kuuluu kuntoutusalaan ja työ on erittäin merkityksellistä. Iso-Britannian edustajien haastatteluista nousee esiin ammattilypeys, jota voitaisiin myös korostaa enemmän Suomessa.

H2 kertoo alun perin pohtineensa hakea opiskelemaan fysioterapiaa, mutta lopulta tutustuttuaan jalkaterapeutina toimivan ystävänsä työhön olikin lopulta hakeutunut tälle alalle, joten myös epäviralliset tietolähteet tai kansanomaisesti kutsutut puskaradiot ovat myös erinomainen tapa jakaa tietoisuutta alasta. H2 kuten muutkin haastateltavat ovat kokeneet Iso-Britanniassa olevan huomattavia haasteita terveystalouden ammattien vetovoimassa ja rekrytoinnissa, joka näkyy haasteena myös Suomessa. H3 toi haastattelussa esiin, että Iso-Britanniassa on muun muassa tehty maanlaajuinen mainoskampanja alan tunnettavuuden eteen. Jalkaterapia on myös tehty dokumenttihakso, joka on ollut osana tv-sarjaa, jossa on esitelty uhanalaisia sosiaali- ja terveydenalan ammattajeja. H4 pitää terveydenhuollon imagoa työnantajana tarpeettoman negatiivisena ja haluaisikin korostaa enemmän jalkaterapian julkisuuskuvassa kuntoutusta ja potilaiden voimaannuttamista. Uudet mielikuvitukselliset ideat alan tunnettavuuden ja pitovoiman lisäämiseksi ovat tervetulleita.

Jalkaterapian täydennyskoulutusvelvoite on kirjattu lakiin terveydenhuollon ammattihenkilöistä ja Suomen jalkojenhoitaja- ja jalkaterapeuttiliitto ry:n eettisiin ohjeisiin. Valtakunnallisesti täydennyskoulutusta jalkaterapeuteille on niukasti tarjolla. (Heikkilä & Saar 2014.)

Opinnäytetyössä Jalkaterapeuttien osaamisen kehittäminen saatiin tulokseksi, että suurin osa jalkaterapeuteista toivoisi lisäkoulutusta biomekaanisista tutkimuksista, mobilisoinnista, stabilisoinnista ja palpaatiosta, toiminnallisesta harjoittelutusta, alaraajojen urheiluvammoista, hoitoperiaatteista, neurologisista ja vaskulaarisista tutkimuksista, anatomiasta ja lääketieteellisestä osaamisesta. Kyselyyn vastanneet toivoivat eniten

toiminnallista opiskelua ja toisena vaihtoehtona lähiopetusta. Kyselyn tulokset vahvistavat myös H1 mielipidettä siitä, että kysyntää jalkaterapeuteille kohdennetuille täydennys- ja erikoistumiskoulutuksille löytyy. (Heikkilä & Saar 2014: 42.) H1:n mielestä jalkaterapeutit voisivat erikoistua esimerkiksi urheiluun, lapsiin, haavoihin, reumasairauksiin, kirurgiaan, apuvälineisiin ja jalkinesuunnitteluun. Muissa maissa, jossa jalkaterapeuteilla on mahdollisuus täydennys- ja erikoistumiskoulutuksille, on myös monipuolisempaa työtarjontaa. Ajatus jalkaterapeuteille suunnatuista jatkokoulutuksista Suomessa ei olisi siis mahdoton ajatus.

When I was leaving the NHS, there was only one master's degree available - - it was just an MSc in podiatry. And now, you know, there's very many more opportunities. So the prescribing, injectables, there's a lot more that you can do, and podiatric Sports Medicine, which I think in this country is going to be the way forward outside of the NHS. So it's massively changed, the professionalization of the profession has massively improved. (H4).

Koulutuksesta keskustellessa H2 kertoo Iso-Britanniassa olevan haasteita terveydenalan ammattien vetovoimassa. Valitettavasti Englannissa sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusten muututtua maksullisiksi ovat opiskelijoiden hakijamäärät laskeneet merkittävästi kaikilla aloilla, Walesissa ja Skotlannissa koulutus on vielä maksutonta, eikä muutokset hakijoiden suhteen ole olleet yhtä isoja. Suomessa valitettavasti havaittavana samaan ja varsinkin koronavuodet ovat laskeneet entisestään opiskelijoiden hakijamääriä kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla. Tarvitaan siis monia positiivisia muutoksia ja tekoja, jotta alan veto ja pitovoimaa saadaan nostettua.

Suomen jalkojenhoitajien ja jalkaterapeuttien liitto on ottanut yhdessä jalkaterapiaa järjestävien oppilaitosten kanssa kantaa kehittämisfoorumien suunnitelmaan kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisestä vuosina 2024–2030. Kehittämisfoorumien tarkoituksena on ennakoita kuntoutuksen tulevaisuuden tarpeita sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Suunnitelmat koskevat kaikkia kuntoutusten aloja ja vaikuttavat koulutuksen järjestämiseen, sekä mahdollisesti tutkintonimikkeeseen. Suomen jalkojenhoitajien ja jalkaterapeuttien liitto on tuonut kehittämisfoorumille esiin vahvan toiveen jatkaa jalkaterapia koulutusta samanlaisena, kun tähänkin asti. Kehittämisfoorumien toimintakausi on päättynyt tänä vuonna ja odotettavana on vielä loppuraportti, joten tulevaisuus näyttää tuleeko jalkaterapeuttien koulutus muuttumaan ja miten (Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry 2023; Opetus- ja kulttuuriministeriö). H1 sanoin jalkaterapeutin ammatti on erittäin tärkeä ja mikäli heitä ei koulutettaisi, niin vaikuttaisi se paljon esimerkiksi julkisen terveydenhuollon potilaiden jalkaterveyteen.

## 7 Pohdinta

Tavoitteena oli kertoa Suomen kunnallisen jalkaterapian tämänhetkisestä tilanteesta peilaten Iso-Britannian kunnallisiin jalkaterapiapalveluihin ja löytää kehitysmahdollisuuksia ja ehdotuksia tulevaisuuteen. Käytimme laadullista tutkimustapaa, jonka aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Haastattelut litteroitiin ja teemoitettiin aineistosta nousseiden pääaiheiden mukaan, teemojen sisältö arvioitiin tulevaisuuden tutkimuksen näkökulmasta.

Ilmiön ympäriltä kerätyn aineiston perusteella näemme mahdollisina tulevaisuudenkuvinä julkisen terveydenhuollon jalkaterapiapalvelun nykyisessä tilanteessa pysymisen, laajenemisen, heikkenemisen tai kokonaan lakkauttamisen. Nykyisessä tilanteen säilyessä olisi jalkaterapian toimintaa mahdollista kehittää kustannustehokkailla vaihtoehdoilla, kun taas palveluiden kasvaminen mahdollistaisi jalkaterapeuttien virkojen lisääntymisen ja toiminnan laajenemisen, palveluiden heikkeneminen taas rajaisi jalkaterapia palvelut vieläkin tarkemmin rajatulle potilasryhmälle ja radikaaleimpana vaihtoehtona julkisen terveydenhuollon jalkaterapian kokonaan lakkauttaminen siirtäisi kaikki palvelut yksityiselle sektorille. Järjestelmätason mullistuksia ja terveystaloudellisia päätöksiä laadullinen tutkimuksemme ei kykene ennustamaan. Haastateltavat olivat kannanotoissaan varovaisia arvioidessaan jalkaterapian jatkoa julkisessa terveydenhuollossa, mutta yhteisenä toiveena ja näkemyksenä oli positiivinen suunta tai vähintään nykyisen tilanteen säilyminen.

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Ennen opinnäytetyön aloitusta kerrattiin tutkimuseetiikkaan ja eettiseen ennakoarviointiin liittyvät ohjeet ja suositukset, jotta varmasti toimitaan niiden mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 5). Eettiset ohjeet edistävät hyvää tieteellistä käytäntöä ja minimoivat vilpillisyyttä, sekä nostavat opinnäytetöiden tasoa. (Arene ry 2019: 4). Etiikka vaikuttaa moraalisisina valintoina ja opinnäytetyötä tehdessä jokaisella on vastuu toimia tutkimuseettisesti hyvin. Tutkimuseetiikan tarkoituksena on pitää opinnäytetyö sekä sen prosessi ammattitaitoisena, laadukkaana, luotettavana ja rehellisenä.

Teemahaastatteluja referoitaessa täytyy kirjoittajien pyytää haastateltavilta lupa haastattelumateriaalin hyödyntämisestä lähdemateriaalina (Suomen kielen ja viestinnän sekä tietotekniikan opettajat: 11). Huomioitavia eettisiä näkökohtia ovat: opinnäytetyöhön osallistuvien ulkopuolisten henkilöiden informoiminen, aineistossa ja analyysissä

käytettävien menetelmien luotettavuus, mahdolliset anonymiteetti asiat, sekä tutkimustulosten esittämistapa. Opinnäytetyöhön ei tarvita eettistä ennakoarviointia, koska se ei ole lääketieteellinen tai sellainen ihmistieteellinen tutkimus, josta voisi olla haittaa tai riskiä osallistujalle (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 18).

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa käytetään käsitteitä validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetilla ilmaistaan käytettyjen menetelmien kykyä mitata tutkittavan asian pätevyyttä. Ovatko päätelmät ja tulokset perusteellisia, yleistäviä ja oikeita. (Hyväri 2016). Reliabiliteetti kertoo tulosten ja väitteiden luotettavuudesta. Opinnäytetyön tulokset eivät saa olla sattumaa vaan ne pitää voida itsenäisesti toistaa. (Hiltunen 2009).

Pyrimme haastatteluilla keräämään tietoa jalkaterapian julkisista palveluista neutraalisti ja avoimin mielin. Alkuperäisenä suunnitelmana oli haastatella viisi suomalaista ja kolme Iso-Britannian jalkaterapeuttia, mutta aikatauluongelmien ja tutkimusluvan viivästymisen vuoksi jouduimme luopumaan yhteistyöstä alkuperäisen toimeksiantajan kanssa. Haastattelimme lopulta yhden suomalaisen ja kolme Iso-Britanniassa toimivaa jalkaterapeuttia. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa pieni haastateltavien määrä. Opinnäytetyön tuloksia voi soveltaa tulevaisuuteen, mutta työn otanta on melko suppea ja antaa aiheita lisätutkimuksille. Tavoitteena oli kuitenkin löytää kehitys ehdotuksia ja mahdollisuuksia, eikä yhtä oikeaa ratkaisua, sekä herättää keskustelua tulevaisuudesta. Näihin tarkoituksiin lopputulos antoi kuitenkin vastauksia. Etsimme haastateltaviksi henkilöitä, jotka työskentelevät tai ovat työskennelleet julkisen terveydenhuollon puolella. Haastatteluihin oli varattu hyvin aikaa ja haastateltavat saivat omin sanoin vastata avoimiin kysymyksiin. Vastauksia pystyy vertailemaan keskenään ja löytää yhtäläisyyksiä.

## 7.2 Jatkotutkimusaiheet

Heti opinnäytetyön suunnittelun alussa nousi useita jatkotutkimusaiheita esiin, kun rajattiin työn aihepiiriä. Esimerkiksi mitä kaikkea jalkaterapeutit tekevät suomen julkisessa terveydenhuollossa tai yksityisellä sektorilla, millaiset rahalliset säästöt ennakoivalla hoidolla voidaan saavuttaa, sekä jalkaterapian tuottamisen kustannuserot eri maissa. Myöhemmin liitteisiin kootun hyvinvointialueiden jalkaterapiapalvelutaulukon myötä pohdimme, että tästäkin aiheesta voisi hyvin koostaa oman jatkotutkimuksen. Alkuperäisenä opinnäytetyön toiminnallisen osuuden ideana oli järjestää julkisen terveydenhuollon yhteistyökumppanin kanssa tulevaisuusvertas-workshop organisaation jalkaterapeuteille,

jossa olisi tuotu ensin esiin opinnäytetyöhön koottuja tuloksia, jonka pohjalta olisi yhdessä pohdittu ja ideoitu jalkaterapeutin työnkuvan kehittymistä tulevaisuudessa. Workshop on mielestämme toteuttamisen arvoinen idea ja toivottavasti se pääsee vielä käyttöön tulevaisuudessa.

## Lähteet

Anttila, Anni 2018. Nilkka- ja jalkaterävaivoja omaavan henkilön kuntoutusprosessin kehittäminen: Jalkaterapeutin suoravastaanoton toimintatapa Helsingin kaupungilla. 8-11. <<https://www.theseus.fi/handle/10024/155377>>. Viitattu 16.11.23.

Amara, Roy 1981a. The Futures Field. *Futurist* Vol. XV, No. 1, pp. 25-29.

Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. E-kirja. Tavoitteet. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 4. <[https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)>. Viitattu 11.2.2023.

Avoindata.fi 2023. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt Suosittu. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. <https://www.avoindata.fi/data/fi/dataset/sosiaali-ja-terveydenhuollon-ammattihenkilot>. Viitattu 16.11.2023

Bell, W. 1996. *The Sociology of the Future and the Future of Sociology*. Sociological Perspectives.

Diabeetikon jalkaongelmat. Käypä hoito -suositus 2021. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Diabetes Käypä hoito -neuvottelukunnan nimeämä työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50079>>. Viitattu 12.02.2023.

Finlex 2021. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. 29.6.2021/612. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210612> Viitattu 16.11.2023

GOV.UK 2017. NHS bursary reform. Policy paper. <<https://www.gov.uk/government/publications/nhs-bursary-reform/nhs-bursary-reform>>. Viitattu 16.11.23.

Gråsten-Lahtinen Hanna 2023. IL selvitti hurjat suunnitelmat koko maasta: Terveysasemia kiinni, vanhuksia kotiin. Iltalehti. <<https://www.iltalehti.fi/politiikka/a/82fb93b9-7e1d-4ad4-88a3-2a3ee8ed9c53>>. Viitattu 9.11.2023.

Heikkilä, Marjo & Saar, Laura 2014. Jalkaterapeuttien osaamisen kehittämien. Mikkeli: Mikkelin Ammattikorkeakoulu Oy. 10-42. <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/88801/JALKATERAPEUTTIEN%20OSAAMISEN%20KEHITTAMINEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 1.8.2023.

Hietanen, Olli 2018. Vastuullinen tiede- Tutkimusetiikka ja tiedeviestintä Suomessa. Tiede ja poliittinen päätöksenteko – esimerkkinä eduskunnan tulevaisuusvaliokunta. <<https://vastuullinentiede.fi/fi/jatkokaytto/tiede-ja-poliittinen-paatöksenteko-esimerkkina-eduskunnan-tulevaisuusvaliokunta>>. Viitattu 10.10.2023.

Hiltunen, Leena 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <[http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius\\_ja\\_reliabiliteetti.pdf](http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf)>. Viitattu 13.11.2023.

Hyväri, Susanna & Vuokila-Oikkonen, Päivi 2020. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. <<https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>>. Viitattu 1.8.2023.

Hyvinvointiyhteiskunta 2030. Hyvinvoinnin haasteet- mikä pommi. Helsinki: Tulevaisuusvaliokunta. <[https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj\\_2+2014.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_2+2014.pdf)>. Viitattu 1.8.2023.

Juhila, Kirsi. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>>. Viitattu 11.2.2023.

Kallio, Aku. Litterointi. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/>>. Viitattu 7.11.2023

Kamppinen, Matti & Kuusi, Osmo & Söderlund, Sari 2003. Tulevaisuudentutkimus, Perusteet ja sovelluksia. Tulevaisuudentutkimuksen peruskäsitteet. 2. painos. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. 25–27.

Kananen, Jorma. Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2008. Kvali: kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Celia - Näkövammaisten kirjasto 2015. 24.

Kankkunen, Päivi, Vehviläinen-Julkunen, Katri 2020. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–6. painos. Helsinki: Sanoma Pro. 65.

Kiviaho-Tiippana, Arja 2022. Jalkaterapeuttikoulutuksen askeleet Savonlinnassa- Aloittaminen, vakiintuminen ja tulevaisuuden näkymiä. Mikkeli: Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu. 42. <[://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/755684/URNISBN9789523444379.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/755684/URNISBN9789523444379.pdf?sequence=2)>. Viitattu 1.8.2023.

NHS Employers 2023. What is podiatry? Employers' Guide to Podiatry. <https://www.nhsemployers.org/publications/employers-guide-podiatry-0>. Viitattu 15.11.2023

Malaska, Pentti 2013. Miten tutkimme tulevaisuuksia. Tulevaisuustietoudesta ja tulevaisuudesta tietämisestä: Tulevaisuus mielenkiinnon kohteena. 3. painos. Helsinki: Tulevaisuuden tutkimuksen seura ry. 14.

Masini, E. 1993. Why Futures Studies? Grey Seal, London.

Metropolia a. Jalkaterapeutti (AMK), päiväopiskelu. Opiskelu Metropoliaassa. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. <<https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropoliaassa/amk-tutkinnot/jalkaterapia>>. Viitattu 6.11.2023.

Metropolia b. Henkilöhaastatteluiden nauhoittaminen vain ZOOM:illa. Tietohallinto. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. <<https://tietohallinto.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=208371716>>. 24.5.2023.

Männikkö, Matti 2013. Miten tutkimme tulevaisuuksia. Tulevaisuudentutkimus ja histori-an kirjoitus. 3.painos. Helsinki: Tulevaisuuden tutkimuksen seura ry. 35.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi. <<https://okm.fi/kunfo>>. Viitattu 16.11.23.

Pesonen, Heidi 2023. Pirha aikoo lakkauttaa kaikki ikäihmisten laitospaikat – Selvitimme, mitä se todella tarkoittaa. Aamulehti. <<https://www.aamulehti.fi/pirkanmaa/art-2000009855741.html>>. Viitattu 9.11.2023.

Ronkainen, Suvi & Pehkonen, Leila & Lindblom-Yläne, Sari & Paavilainen, Eija 2014. Tutkimuksen voimasanat. 1.–3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 81.

Rubin, Anita. Tulevaisuudentutkimus tiedonalana. TOPI- Tulevaisuudentutkimuksen oppimateriaali. Turku: Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Turun kauppakorkeakoulu, Turun Yliopisto. <<https://tulevaisuus.fi/perusteet/tulevaisuudentutkimus-tiedonalana/>>. Viitattu 10.2.2023.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Teemahaastattelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <[https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_2.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html)>. Viitattu 12.2.2023.

Sandström, Sanna & Keiski-Turunen, Annika & Hassila, Lea & Aunola, Eija & Alahuhta, Maija 2018. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuvaamana. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 44. <<https://www.oamk.fi/epooki/2018/moniammatillinen-yhteistyö-sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaisten-kuvaamana/>>. Viitattu 15.11.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Valtakunnalliset lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. 299–300. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164488/STM\\_2022\\_17\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164488/STM_2022_17_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 13.7.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö a. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <<https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>>. Viitattu 5.5.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö b. Lainsäädäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <<https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>>. Viitattu 11.7.2023.

Suomen fysioterapeutit 2018, Suoravastaanotto osaksi perusterveydenhuoltoa. <<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/ajankohtaista/suoravastaanotto-osaksi-perusterveydenhuoltoa/>>. Viitattu 16.11.23.

Suomen fysioterapeutit 2022. EKKUve: Moniammatillinen kuntoutus edellyttää toimivaa kumppanuutta kunnissa ja hyvinvointialueilla. <<https://www.suomenfysioteraapeutit.fi/ajankohtaista/ekkuve-moniammatillinen-kuntoutus-edellyttaa-toimivaa-kumppanuutta-kunnissa-ja-hyvinvointialueilla/>>. Viitattu 15.11.23.

Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry. Jalkaterapian koulutus. Opiskelijoille. Helsinki: Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry. <<https://www.sjil.fi/opiskelijoille/>>. Viitattu 6.11.2023.

Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry 2023. Hallituksessa työskennellään. Kunfo on kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen foorumi. <<https://www.sjil.fi/yhdistyksemme/hallituksessa-tyoskennellaan/>>. Viitattu 16.11.23.

Stolt, Minna & Lepistö, Jyri & Saarikoski, Riitta & Väyrynen, Petri (toim.) 2023. Jalkaterveys. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim

Suomen kielen ja viestinnän sekä tietotekniikan opettajat. Kirjallisen työn ohje. Erityyppisiä lähteitä. Helsinki: Metropolia. 11. <[https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/973860/mod\\_resource/content/3/Kirjallisen%20ty%C3%B6n%20ohjeet%20Sote%202021.pdf](https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/973860/mod_resource/content/3/Kirjallisen%20ty%C3%B6n%20ohjeet%20Sote%202021.pdf)>. Viitattu 12.2.2023.

Tehy 2017. Lääkäriltä hoitajalle siirretyn tehtävän näyttävä palkassa. <<https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/laakarilta-hoitajalle-siirretyn-tehtavan-nayttava-palkassa>>. Viitattu 16.11.23.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 5-18. <[https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)>. Viitattu 11.2.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Eettinen ennakoarviointi Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <<https://tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi/eettinen-ennakoarviointi-suomessa>> Viitattu 30.5.2023.

Viljanen Mika 2023. Terveyskeskusten massiivinen alasajo on pian edessä koko Suomessa, sanovat asiantuntijat. Yle. <<https://yle.fi/a/74-20053154>>. Viitattu 9.11.2023.

Valtiovarainministeriö <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165180>>. Viitattu 9.11.2023

XAMK. Jalkaterapeutti (AMK), Monimuoto-opiskelu. Mikkeli: Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. <<https://www.xamk.fi/koulutukset/jalkaterapeutti-amk/>> Viitattu 6.11.2023.

Valtanen, Tero 2022. Uuden jättimäisen terveys- ja hyvinvointikeskuksen rakentaminen Helsinkiin alkanee jo ensi vuonna – lähi-terveysasemia ajetaan alas. YLE. <<https://yle.fi/a/3-12633706>>. Viitattu 16.11.23.

## Hyvinvointialueiden jalkaterapiapalvelut

Taulukko 1 Palvelun sisältö (tiedot kerätty hyvinvointialueiden verkkosivuilta, tarkemmat lähdetiedot liitteessä 2).

Hyvinvointialue	Julkisen terveydenhuollon jalkaterapia palveluita	Asiakasmaksu	Lähete	Yksilövastaanotto	Ryhmävastaanotto	Asiakasryhmä	Perusterveydenhuolto	Erikoissairaanhoido
Satakunta	✓		Lääkäri, diabetes- tai terveydenhoitaja	✓		Erityisryhmille, joilla perussairaudet aiheuttavat jalkaongelmia	✓	✓
Kanta-Häme	✓	✗	Lääkäri tai hoitaja	✓		Ensisijaisesti diabetes ja nivelreuma, joilla haavariski	✓ + €	✓
Pirkanmaa	✓	✓	Lääkäri lähete tai pyyntö, terveyden-, sairaan- tai diabeteshoitaja	✓		Diabetes perusterveydenhuolto	✓	✓
Päijät-Häme	✓		Tk-lääkäri, diabetes-, reuma-, sairaan- tai terveydenhoitaja	✓		Edellytyksenä on hoitoa vaativa ongelma	✓	✓
Kymenlaakso								
Etelä-Karjala	✓	✗	✓	✓		Diabetes, reuma tai muu jalkaongelmille altistava sairaus	✓	✓

Etelä-Savo	✓	✗	Potilas voi itse hakeutua	✓		Kaikki	✓	
Pohjois-Savo	✓	✓	Pääasiallisesti sairaanhoitaja	✓		Erityisryhmille, joilla jalkojenhoitoa vaativia ongelmia	✓	
Pohjois-Karjala	✓	✗	Lääkäri, diabeteshoitaja	✓		Esim. diabetes, reuma, jalkaterän alueen haava, kynsi- tai ihosairaus.	✓	✓
Keski-Suomi	✓		✓	✓		Potilaille, joilla on haastavia sairausperäisiä alaraajojen ongelmia		
Etelä-Pohjanmaa	✓	✗	✓	✓		Diabetes, reuma ja muut potilasryhmät lääkärin arvion mukaan	✓	✓
Pohjanmaa	✓		✓	✓		Diabetes, reuma ja muut potilasryhmät		✓
Keski-Pohjanmaa	✓	Julkinen palvelu? Kustantavat palvelusetelillä myös ostopalvelua	Palvelusetelin myöntää lääkäri, laajavastuinen hoitaja, jalkaterapeutti tai jalkahoitaja	✓		Diabetes, reuma, neurologiset potilaat ja muut sairausryhmät	✓	
Pohjois-Pohjanmaa	✓	✓	✓	✓	✓	Kaikki		✓

Kainuu	(✓)	Maksusitoumus, potilas maksaa itse käyntilisän, jos hoito tapahtuu kotona	✓	✓		Kaikki	€	
Lappi	✓	✗	✓	✓	✓	Ei yhtenäistä käytäntöä	✓ + €	✓
Itä-Uusimaa	✓	✗	Lääkäri tai hoitaja	✓		Niille, joiden jalkaterveys on perussairauden vuoksi uhattuna	✓	✓
Keski-Uusimaa	✓							
Länsi-Uusimaa	✓	✗	TK lääkäri tai hoitaja	✓		Ensisijaisesti diabetesta sairastavat	✓	✓
Vantaa-Kerava	✓	✓	Lääkäri tai hoitaja	✓	Suunnitelmissa	Diabetes ja nivelreuma tietyin ehdoin	✓	✓
Helsinki	✓	✓	Lääkäri, terveydenhoitaja tai, fysioterapeutti	✓	Tauolla	Diabetes, reuma, ASO, neuropatia, joilla jalkaterän rakenteellisia muutoksia tai haavariski. Hietaniemen palvelutalossa JT asunnottomille 1krt/2vk, palvelu avoin kaikille.	✓	✓
Varsinais-Suomi	✓		✓					

## Hyvinvointialueiden jalkaterapiapalvelut- lähdeluettelo

Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2023. Jalkapoliklinikka. <<https://www.suomi.fi/palvelut/jalkapoliklinikka-etela-karjalan-hyvinvointialue/eec8eee0-3e83-4fc5-a512-2b36e988189b>>. Viitattu 24.10.23.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue a. Jalkojenhoitaja. <<https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/toimipisteet/hyvinvointi-ja-terveysasemat/jalkojenhoitaja/>>. Viitattu 24.10.23.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue b. Jalkapoliklinikka C3. <<https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/toimipisteet/etela-karjalan-keskussairaala/jalkapoliklinikka/>>. Viitattu 24.10.23.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue. Muut terapiat. <<https://www.hyvaep.fi/palvelu/muut-terapiat/>>. Viitattu 24.10.23.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue 2022. Jalkaterapia. <<https://www.suomi.fi/palvelut/jalkaterapia-etela-pohjanmaan-hyvinvointialue/c46de09d-bbe9-44cc-8f0e-c1ed07c44bd9>> Viitattu 24.10.23.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Jalkaterapia. <<https://epshp.palvelupolku.fi/jalkaterapia/>>. Viitattu 24.10.23.

Etelä-Savon hyvinvointialue. Jalkaterapian palvelut. <<https://etelasavonha.fi/palvelut/terveyspalvelut/kuntoutuspalvelut/jalkaterapia/>>. Viitattu 24.10.23.

Helsinki. Jalkaterapia. <<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/kuntoutus-ja-terapiat/jalkaterapia>>. Viitattu 24.10.23.

Helsingin kaupunki, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala 2023. Jalkaterapia. <<https://www.suomi.fi/palvelut/jalkaterapia-sosiaali-terveys-ja-pelastustoimiala-helsingin-kaupunki/d78ba8fb-01cb-4f26-9369-d96f584ed142>>. Viitattu 24.10.23.

HUS 2022. HUS-yhtymän perustaminen sinetöitiin. <<https://www.hus.fi/ajankoh-taista/hus-yhtymän-perustaminen-sinetöitiin>>. Viitattu 24.10.23.

HUS a. Reumatologia. <<https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/reumatologia>>. Viitattu 24.10.23.

HUS b. Diabetespoliklinikka, Lohjan sairaala. <<https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/lohjan-sairaala/diabetespoliklinikka-lohjan-sairaala>>. Viitattu 24.10.23.

Hyötylä, Mira 2023. Jalkaterapeutti. Lapin keskussairaala. Helsinki. Sähköposti 2.11.2023

Itä-Uusimaan hyvinvointialue. Jalkaterapia. <<https://itauusimaa.fi/terveys/kuntoutus-ja-apuvalineet/jalkaterapia/>>. Viitattu 24.10.23.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 2023. Jalkaterapia. <<https://www.suomi.fi/palvelut/jalkaterapia-ita-uudenmaan-hyvinvointialue/980539d4-c906-49b4-b057-c31843be12ff>>. Viitattu 24.10.23.

Kainuun sote 2022. Kainuun soten lääkinällisen kuntoutuksen palvelujen hankinta <<https://hyvinvointialue.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2022-06/Infotilaisuus%20L%C3%A4%C3%A4kinn%C3%A4llisen%20kuntoutuksen%20palvelut%2015.6.2022.pdf>>. Viitattu 24.10.23.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue. Jalkaterapia. <<https://omahame.fi/jalkaterapia>>. Viitattu 24.10.23.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue 2023a. Jalkaterapia. <<https://www.suomi.fi/palvelut/jalkaterapia-kanta-hameen-hyvinvointialue/58f78904-2319-4080-9a16-3987dde4756b>>. Viitattu 24.10.23.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue 2023b. Jalkaterapia Riihimäen seutu. <<https://www.suomi.fi/palvelut/palvelupiste/jalkaterapia-riihimaen-seutu-kanta-hameen-hyvinvointialue/b5e24471-c8bb-4ed8-a396-dd0c9421c41e>>. Viitattu 24.10.23.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue 2023c. Jalkaterapia Forssan seutu. <<https://www.suomi.fi/palvelut/palvelupiste/jalkaterapia-forssan-seutu-kanta-hameen-hyvinvointialue/7f38770f-8ee7-411b-a94d-122f8067c6c6>>. Viitattu 24.10.23.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue 2023d. Tiedote lääkinällisen kuntoutuksen sekä lymfa- ja jalkaterapian palveluntuottajille. <<https://omahame.fi/w/tiedote-l%C3%A4%C3%A4kinn%C3%A4llisen-kuntoutuksen-sek%C3%A4-lymfa-ja-jalkaterapian-palveluntuottajille>>. Viitattu 24.10.23.

Kanta-Hämeen Keskussairaala. Sisätautien poliklinikka. <<https://www.khshp.fi/palvelut/poliklinikat/sisatautien-poliklinikka/>>. Viitattu 24.10.23.

Keski-Suomen hyvinvointialue. Jalkaterapia. <<https://www.hyvaks.fi/palvelumme/jalkaterapia>>. Viitattu 24.10.23.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvolyhtymä 2020. Palvelusetelin sääntökirja- Palvelusetelikohtainen osio: Jalkahoito. <[https://soite.fi/wp-content/uploads/2022/01/palvelusetelin\\_saantokirja\\_jalkahoito\\_2021.pdf](https://soite.fi/wp-content/uploads/2022/01/palvelusetelin_saantokirja_jalkahoito_2021.pdf)>. Viitattu 24.10.23.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. Hoitoon pääsy. <[https://www.keusote.fi/aihe/hoitoon\\_paasy/#pwd-faq-id-52683](https://www.keusote.fi/aihe/hoitoon_paasy/#pwd-faq-id-52683)>. Viitattu 24.10.23.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 2023. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen dynaamiset hankintajärjestelmät. <<https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2023/03/HVA-Dynaamiset-hankintajarjestelmat-2023-Maaliskuu.pdf>>. Viitattu 24.10.23.

Kymenlaakson hyvinvointialue. Kuntoutus Hoikussa. <<https://kymenhva.fi/terveys-ja-sairaanhoito/kuntoutus-ja-apuvalineet/kuntoutus-hoikussa/>>. Viitattu 24.10.23.

Lapin hyvinvointialue 2022. Sosiaali- ja terveyshuollon asiakasmaksut vuonna 2023. <<https://lapha.fi/documents/594637/766960/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+asiakasmaksut+2023.pdf/165468b2-f5db-bf39-e9eb-00f412326e8e?t=1676027434370>>. Viitattu 24.10.23.

Lapin hyvinvointialue 2023. Aluehallituksen päätöstiedote. <[https://lapha.fi/fi/w/aluehallituksen-paatoksia-28.6.23?p\\_l\\_back\\_url=%2Fhaku%3F\\_com\\_liferay\\_portal\\_search\\_web\\_search\\_bar\\_portlet\\_SearchBarPortlet\\_INSTANCE\\_template-Search\\_formDate%3D1697310312527%26start%3D0%26q%3Djalkaterapeutti](https://lapha.fi/fi/w/aluehallituksen-paatoksia-28.6.23?p_l_back_url=%2Fhaku%3F_com_liferay_portal_search_web_search_bar_portlet_SearchBarPortlet_INSTANCE_template-Search_formDate%3D1697310312527%26start%3D0%26q%3Djalkaterapeutti)>. Viitattu 24.10.23.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Jalkaterapia. <<https://www.luvn.fi/fi/jalkaterapia>>. Viitattu 24.10.23.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue2023. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut. <<https://admin.luvn.fi/sites/default/files/2022-12/L%C3%A4nsi-Uudenmaan%20hyvinvointialueen%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20asiakasmaksut%202023.pdf>>. Viitattu 24.10.23.

Nieminen, Saara 2023. Jalkaterapeutti. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Helsinki. Ammatillisen kehittymisen luento 26.10.2023.

Ohvanainen, Noora 2023. Jalkaterapeutti. Helsingin kaupunki. Helsinki. Suullinen tiedonanto 9.11.2023.

OYS. Fysio-, jalka- ja toimintaterapia. <[https://oys.fi/kuntoutuksen\\_palvelukeskus/palvelut/fysio-jalka-ja-toimintaterapia/](https://oys.fi/kuntoutuksen_palvelukeskus/palvelut/fysio-jalka-ja-toimintaterapia/)>. Viitattu 24.10.23.

Pirkanmaan hyvinvointialue. Jalkaterapiapalvelut. <<https://www.pirha.fi/palvelut/palveluhakemisto/jalkaterapiapalvelut>>. Viitattu 24.10.23.

Pirkanmaan hyvinvointialue. Jalkaterapiapalvelut. <<https://www.suomi.fi/palvelut/jalkaterapiapalvelut-pirkanmaan-hyvinvointialue/f4e915dc-cea8-451d-b675-b204f2c3ec49>>. Viitattu 24.10.23

Pohjanmaan hyvinvointialue. Jalkaterapeutin vastaanotto. <<https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/terveys-ja-sairaanhoitopalvelut/sairaalapalvelut/sisatautipalvelut-ja-yleislaaketiede/sisatautien-poliklinikka/jalkaterapeutin-vastaanotto/>>. Viitattu 24.10.23.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. Jalkaterapia. <<https://www.siunsote.fi/jalkaterapia>>. Viitattu 24.10.23.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote 2023. Jalkaterapian palvelut. <<https://www.suomi.fi/palvelut/jalkaterapian-palvelut-pohjois-karjalan-hyvinvointialue-siun-sote/6e5a4e5d-ef4c-4873-a150-69e31394eae0>>. Viitattu 24.10.23.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue 2023. Lääkinnällinen kuntoutus. <<https://www.suomi.fi/palvelut/laakinnallinen-kuntoutus-pohjois-pohjanmaan-hyvinvointialue/15c739f1-aab0-4e86-ba18-484484dcaf00>>. Viitattu 24.10.23.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2022. Kirurginen kuntoutus. <<https://www.suomi.fi/palvelut/palvelupiste/kirurginen-kuntoutus-pohjois-pohjanmaan-sairaanhoitopiiri/e830a9cc-d16f-4962-a79d-6f7857c829d4>>. Viitattu 24.10.23.

Pohjois-Savon hyvinvointialue. Jalkaterapian palvelut. <<https://pshyvinvointialue.fi/jalkaterapian-palvelut>>. Viitattu 24.10.23.

Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023. Jalkaterapian palvelut. <<https://www.suomi.fi/palvelut/jalkaterapian-palvelut-pohjois-savon-hyvinvointialue/8bacc213-bb30-4d84-8223-30c06fb9136f>>. Viitattu 24.10.23.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue 2023. Kirurgian poliklinikka / Jalkaterapeutti. <<https://www.suomi.fi/palvelut/puhelinasiointi/kirurgian-poliklinikka-jalkaterapeutti-pajjat-hameen-hyvinvointialue/f1ba1176-3f43-4500-8167-993b7a7e71e6>>. Viitattu 24.10.23.

Päijät-Sote. Jalkaterapeutti. <<https://pajjat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/sote-keskusten-terveyspalvelut/jalkaterapeutti/>>. Viitattu 24.10.23.

Satasairaala. Sisätautien poliklinikan hoitajavastaanotot. <<https://www.satasairaala.fi/palvelut/sisataudit/sisatautien-poliklinikka/sisatautien-poliklinikan-hoitajavastaanotot>>. Viitattu 24.10.23.

Satakunnan hyvinvointialue 2023. Jalkaterapia ja jalkojen hoito Pori. <<https://www.suomi.fi/palvelut/puhelinasiointi/jalkaterapia-ja-jalkojen-hoito-pori-satakunnan-hyvinvointialue/dbd4e88-4e5d-4224-a2d7-d1a47800bb60>>. Viitattu 24.10.23.

Soite a. Sairaalanmäen opaskartta. <<https://soite.fi/asiointiopas/opas-keskussairaalaan-tulijalle/sairaalanmaen-opaskartta/>>. Viitattu 24.10.23

Soite b. Endokrinologian poliklinikka. <<https://soite.fi/palvelut-ja-yhteys/terveys-ja-sairaanhoitopalvelut/keski-pohjanmaan-keskussairaala/sisataudit/endokrinologian-poliklinikka/#Jalkaterapeutti>>. Viitattu 24.10.23.

TAYS 2022. Haavakeskuksen poliklinikka. <[https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaiikat/Tays\\_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Haavakeskuksen\\_poliklinikka](https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaiikat/Tays_Keskussairaala/Hoitoyksikot/Haavakeskuksen_poliklinikka)>. Viitattu 24.10.23.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Jalkaterapia. <<https://vakehyva.fi/fi/palveluhakemisto/palvelu/jalkaterapia#tab-introduction>>. Viitattu 24.10.23.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2023. Lääkinnällisen kuntoutuksen puhelinpalvelu, Salo. <<https://www.suomi.fi/palvelut/puhelinasiointi/laakinnallisen-kuntoutuksen-puhelinpalvelu-salo-varsinais-suomen-hyvinvointialue/bd543b77-8bbb-4a93-b5d9-46f69ec158aa>>. Viitattu 24.10.

## Tiedote tutkimuksesta

### **Jalkaterapian tulevaisuus Suomessa - Vertailu Iso-Britannian jalkaterapiapalveluihin**

#### **Pyyntö osallistua tutkimukseen**

Teitä pyydetään mukaan opinnäytetyöhön, jolla halutaan kehittää Suomen julkisen terveydenhuollon jalkaterapia palveluita. Olemme arvioineet, että sovelutte työnne puolesta tutkimuksen kohderyhmäksi. Tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Porehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

#### **Vapaaehtoisuus**

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teiltä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

#### **Tutkimuksen tarkoitus**

Tutkimus kartoittaa jalkaterapian palveluja Suomen sekä Iso-Britanniassa julkisessa terveydenhuollossa. Aineisto kerätään kvalitatiivisin menetelmin. Tutkimuksen tarkoituksena on kerätä tietoa ja näkökulmia jalkaterapian kehittämiseksi.

#### **Tutkimuksen toteuttajat**

Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Metropolia-ammattikorkeakoulun kanssa. Tutkimuksen toteuttavat jalkaterapian tutkinto-opiskelijat Sini Sillanpää, Heini Hämäläinen ja Jaan Esken.

#### **Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet**

Tutkimuksen otoksena on yksi suomalainen jalkaterapeutti sekä kolme Iso-Britannian jalkaterapeuttia. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa kerätään aineistoa teemahaastatteluilla kaikilta tutkimukseen osallistujilta, joissa jalkaterapeutteja haastatellaan heidän työnkuvastaan, alasta sekä sen tulevista näkymistä. Tutkimuksen toisessa vaiheessa haastattelu aineisto analysoidaan ja vertaillaan keskenään, etsien vastauksia opinnäytetyön tehtäviin.

#### **Kustannukset ja niiden korvaaminen**

Tutkimukseen osallistuvilta toivotaan järjestävän yhteensä 1–3 tuntia työaikaa. Tutkimukseen osallistuminen on veloituksetonta eikä tutkimuksesta makseta erillistä korvausta.

#### **Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Tutkimus on opinnäytetyö, joka julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa.

#### **Tutkimuksen päätyminen**

Tutkimus päättyy opinnäytetyön julkaisuun 2023. Mikäli tutkimus keskeytyy enenaikaisesti, siitä toimitetaan tiedote.

**Tietosuoja**

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuojasta, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat kuvataan tarkemmin tietosuojaselosteessa erillisenä liitteenä.

**Lisätiedot**

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

**Tutkijoiden yhteystiedot**

Tutkija / opinnäytetyötekijä  
Nimi: Jaan Esken  
Sähköposti: jaan.esken@metropolia.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja  
Titteli: Elina Wasenius  
Nimi: Jalkaterapian tutkintovastaava  
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / yksikkö  
Sähköposti: elina.wasenius@metropolia.fi

## Participant information sheet

### **The future of podiatry in Finland – A comparison with the UK podiatry services**

#### **Invitation to participate in a research study**

We would like to invite you to take part in a short interview for our study, the purpose of which is to discuss the future and potential of podiatry with Finnish and UK professionals. By sharing your perspective on the current state and direction of the podiatry field you would be helping us directing the development of its podiatry services.

This information sheet describes the study and Your role in it. Before you decide, it is important that You understand why the research is being done and what it would involve for You. Please take time to read this information and discuss it with others if You wish. If there is anything that is not clear, or if You would like more information, please ask us. After that we will ask You to sign a consent form to participate in the study.

#### **Voluntary nature of participation**

Participation in this study is entirely voluntary. You can withdraw from the study at any time without giving any reason and without there being any negative consequences. If You withdraw from the study or withdraw Your consent, any data collected from You before the withdrawal can be included as part of the research data.

#### **Purpose of the study**

Podiatry as a well-established allied health profession in the UK provides a valuable example and comparison to its fledgling Finnish counterpart. The purpose of our study is to discuss and examine podiatry services in Finland and the UK. From these findings the aim is to evaluate areas of improvement for the podiatry services of Finnish public healthcare.

#### **Who is organizing and funding the research?**

The study is organized by Metropolia University of Applied Sciences and conducted by podiatry degree programme students Sini Sillanpää, Heini Hämäläinen and Jaan Esken.

#### **What will the participation involve?**

We are looking for five podiatrists with different backgrounds and levels of experience to be interviewed via Zoom. The 30-minute interview will be scheduled at a time best suited for you and recorded for transcription. We will anonymize and then analyze the transcriptions for common themes and discussion points.

#### **Financial information**

Participation in this study will involve no cost to You. You will receive no payment for Your participation.

#### **Informing about the research results**

The study is a bachelor's degree thesis and will be openly published via the Theseus repository ([www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)). Participants will not be identifiable from any report or publication.

**Termination of the study**

The study will be published by the end of 2023. If the study is terminated prematurely for any reason participants will be notified via email.

**Further information**

Further information related to the study can be requested from the researcher / person in charge of the study. Your support is highly appreciated.

**Contact details of the researchers**

Researcher / Student

Name: Jaan Esken

Email: [jaan.esken@metropolia.fi](mailto:jaan.esken@metropolia.fi)

Person in charge of the study / Supervisor

Name: Elina Wasenius, Head of Degree Programme in Podiatry

Helsinki Metropolia University of Applied Sciences

Email: [elina.wasenius@metropolia.fi](mailto:elina.wasenius@metropolia.fi)

## Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

**Tutkimuksen nimi:** Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö (SXD20S1 Jalkaterapian tutkinto-ohjelma): *”Jalkaterapian tulevaisuus Suomessa- Vertailu Iso-Britannian jalkaterapia-palveluihin”*

**Tutkimuksen toteuttaja:** Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, Metropolia Ammattikorkeakoulun jalkaterapian tutkinto-ohjelman opiskelijat Heini Hämäläinen, Jaan Esken & Sini Sillanpää, sähköposti: jaan.esken@metropolia.fi. Opinnäytetyön ohjaajana Metropolia Ammattikorkeakoulusta toimii jalkaterapian tutkintovastaava Elina Wasenius, sähköposti: Elina.Wasenius@metropolia.fi.

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jolla halutaan kehittää Suomen julkisen terveydenhuollon jalkaterapia palveluita

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

**Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.**

**Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.**

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus:

\_\_\_\_\_

Nimenselvennys:

\_\_\_\_\_

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

## Participant Consent Form

**Title of the study:** Podiatry degree thesis *“The future of podiatry in Finland – A comparison with the UK podiatry services”*

**Contact information:**

Bachelor students Heini Hämäläinen, Jaan Esken & Sini Sillanpää. Email: Jaan.Esken@metropolia.fi. Degree Programme Coordinator Elina Wasenius, Email: Elina.Wasenius@metropolia.fi.

I have been invited to participate in the above qualitative research study, which aims to evaluate areas of improvement for the podiatry services of Finnish public healthcare.

I have read and understood the written participant information sheet. The information sheet has provided me sufficient information about above study, the purpose and execution of the study, about my rights as well as about the benefits and risks involved in it. I have had the opportunity to ask questions about the study and have had these answered satisfactorily.

I have had sufficient information of the collection, processing and transfer/disclosure of my personal data during the study and the Privacy Notice has been available.

I have not been pressurized or persuaded into participation.

I have had enough time to consider my participation in the study.

I understand that my participation is entirely voluntary and that I am free to withdraw my consent at any time, without giving any reason. I am aware that if I withdraw from the study or withdraw my consent, any data collected from me before my withdrawal can be included as part of the research data.

**By signing this form I confirm that I voluntarily consent to participate in this study.**

**If the legal basis of processing personal data within this study is a consent granted by the data subject, by signing I grant the consent for process my personal data. I have right to withdraw the consent regarding processing of personal data as described in the Privacy Notice.**

**Date**

---

Signature of Participant

The original consent signed by the participant and a copy of the participant information sheet will be kept in the records of the researcher. Participant information sheet, privacy notice and a copy of the signed consent will be given to the participant.

## Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

### Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijät ovat tutkimuksen yhteisrekisterinpitäjiä. Opinnäytetyöntekijät toimivat myös henkilötietojen käsittelijöinä.

### Yhteisrekisterinpitäjien vastuut

1. Osapuolet sitoutuvat noudattamaan henkilötietojen käsittelyssä kulloinkin voimassa olevaa henkilötietojen käsittelyä ja yksityisyyden suojaa koskevaa lainsäädäntöä, kuten EU:n yleistä tietosuoja-asetusta.
2. Rekisterinpitäjä vastaa siitä, että sillä on lainmukainen peruste siirtää henkilötietoja [tutkijalle] käsiteltäväksi.
3. Tutkija vastaa siitä, että sillä on lainmukainen peruste käsitellä henkilötietoja.
4. Tutkija sitoutuu
  - käsittelemään saatuja henkilötietoja ainoastaan Rekisterinpitäjän ohjeiden ja lain mukaisesti, ja yhteisrekisterinpitäjänä myös ja ainoastaan tutkimussuunnitelman mukaisesti
  - ilmoittamaan viipymättä Rekisterinpitäjälle, jos se katsoo, että Rekisterinpitäjän ohjeistus on lainvastainen
  - varmistamaan, että henkilöt, jotka käsittelevät henkilötietoja, tai joilla on pääsy henkilötietoihin, ovat sitoutuneet noudattamaan salassapitovelvollisuuksia
  - huolehtimaan saatujen henkilötietojen asianmukaisesta suojaamisesta, varmistaakseen henkilötietojen luottamuksellisuuden, eheyden ja saatavuuden
  - [auttamaan Rekisterinpitäjää täyttämään Rekisterinpitäjän velvollisuudet vastata pyyntöihin, jotka koskevat rekisteröityjen oikeuksien käyttämistä, esimerkiksi toimittamalla pyydettyä Rekisterinpitäjälle rekisteröidyn henkilötiedot koneluettavassa muodossa]
  - Rekisterinpitäjän valinnan mukaan poistamaan tai palauttamaan [tutkimuksen] päätyttyä osaltaan kaikki Rekisterinpitäjältä saadut henkilötiedot, paitsi jos pakottavasta laista muuta johtuu
  - ilmoittamaan Rekisterinpitäjälle viipymättä saatuaan tiedon henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta
  - avustamaan Rekisterinpitäjää tämän velvollisuuksien noudattamisessa, esimerkiksi antamalla Rekisterinpitäjälle tarpeellista tietoa
  - sallimaan Rekisterinpitäjän valtuuttaman audittoijan suorittamat tarkastukset ja osallistumaan niihin. Auditoinnin ei tule vaarantaa tieteellistä vapautta.
  - ilmoittamaan Rekisterinpitäjälle viranomaisten tietopyynnöistä henkilötietojen käsittelyyn liittyen, ellei se ole pakottavan sääntelyn vastaista

Tutkijan on viipymättä ilmoitettava sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisspalveluihin saatuaan tiedon henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta: tutkimusluvut.sote@hel.fi, puh. 09 310 5015.

### **Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä yhteisrekisterinpitäjien yhteyshenkilöltä**

Metropolia Ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava: Tuulia Aarnio

Puhelin: + 358 40 844 0690

Sähköposti: tuulia.aarnio@metropolia.fi, tietosuojavastaava@metropolia.fi

### **Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja**

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Henkilöhaastatteluaineisto muodostuu teemahaastattelusta. Tämä tutkimusaineisto on luottamuksellista tai salassa pidettävää. Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

### **Henkilötietojenne suojausperiaatteet**

Haastattelut toteutetaan Zoom-verkkokokousohjelman avulla. Metropolian tietosuojaperiaatteiden mukaan käytetään opinnäytetyössä Zoom-verkkokokousohjelmaa henkilöhaastattelun toteutettaessa etänä, koska henkilöhaastatteluiden materiaali luokitellaan tutkimusaineistoksi, joka on luottamuksellista tai salassa pidettävää. Zoom-verkkokokousohjelma on mahdollista valita paikallinen tallentaminen turvalliseen tallennuskohteeseen pilvipalveluiden sijasta, joka lisää tietoturvallisuutta. Papereita säilytetään lukitussa ja kulunvalvotussa tilassa.

### **Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus**

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on kartoittaa jalkaterapeutin työnkuvaa Suomen julkisen terveydenhuollossa.

### **Henkilötietojenne käsittelyperuste**

Opinnäytetyön käsittelyperusteena on suostumus.

### **Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)**

20.1.2023 - 30.12.2023

### **Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?**

Kerätyt tiedot hävitetään 30.12

### **Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä**

Tietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

### **Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle**

Tietojanne ei siirretä tai ETA-alueen ulkopuolelle.

### **Rekisteröitynä teillä on oikeus**

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

**Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon**

**Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa**

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Opinnäytetyössä pyritään anonymiteettiin, mutta aineiston pienen koon ja mahdollisten suorien lainausten vuoksi anonymiteettiä ei voida luvata.

Aineistoa ei säilytetä jatkotutkimuksiin. Tutkimusaineisto ja tutkimuksen yhteydessä kerätyt materiaalit tallennetaan/säilytetään paikallisesti lukitussa kulunvalvotussa tilassa joulukuuhun 2023, minkä jälkeen ne hävitetään.