

Kia Hoffrén & Nora Lappalainen

Jalkaterapian mahdollisuudet työterveys- huollossa

Jalkaterapiapalvelun pilotointi

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Jalkaterapia AMK

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Jalkaterapeutti (AMK)
Tekijä/Tekijät	Kia Hoffrén ja Nora Lappalainen
Työn nimi	Jalkaterapian mahdollisuudet työterveyshuollossa – Jalkaterapia- palvelun pilotointi
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu/Jalkaterapeuttikoulutus, Savonlinnan kampus
Vuosi	2022
Sivut	43 sivua, liitteitä 33 sivua
Työn ohjaaja(t)	Laura Saar & Marjo Heikkilä

TIIVISTELMÄ

Suomessa arviolta 200 000 työkäisellä on alaraajaongelmia. Työn kuormittavuus, vääränlaiset jalkineet ja jalkojen omahoidon puutteet vaikuttavat alaraajaongelmien syntyyn. Työterveyshuolto on Suomessa lakisääteistä, siinä keskitytään työstä ja työoloista aiheutuvien terveystaittojen ja vaarojen ennaltaehkäisyyn. Työnantaja voi päättää, tarjoaako se lakisääteistä laajempaa työterveyshuollon palvelua työntekijöilleen. Jalkaterapialla ei ole tällä hetkellä keskeistä roolia osana työterveyshuoltoa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää jalkaterapiapilotin avulla jalkaterapia-
palveluiden mahdollisuuksia osana työterveyshuoltoa. Toimeksiantajana opinnäytetyössä toimi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun jalkaterapeuttikoulutus. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Etelä-Savon työterveyshuollon kanssa. Työterveyshuollon asiakkaat, joilla oli alaraajaongelmia, saapuivat jalkaterapiaan työterveyshoitajan läheteellä. Asiakkaille toteutettiin yksilöllinen jalkaterapiapalvelu, jonka pohjalta he saivat kokemuksen jalkaterapiapalvelusta osana työterveyspalveluita. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka menetelmänä käytettiin puolistrukturoitua palautekyselyä, joka sisälsi myös avoimia kysymyksiä.

Sähköinen palautekysely lähetettiin Etelä-Savon työterveyshuollosta saapuville jalkaterapiavastaanoton asiakkaille kaksi viikkoa palvelun saannin jälkeen. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden kokemaa hyötyä jalkaterapiasta osana työterveyshuoltoa. Kyselyt analysoitiin sekä laadullisin että määrällisin menetelmin. Työn tuloksena syntyi käsitys siitä, että jalkaterapialle on tarvetta osana työterveyshuoltoa. Asiakkaat kokivat, että he jatkossa hyötyisivät jalkaterapiasta työhyvinvointia lisäävänä asiana. Puolet vastaajista koki jalkaterapiakäynnin vaikuttaneen työssä jaksamiseen.

Jatkotutkimusaiheena voidaan selvittää työnantajien mielipiteitä jalkaterapian sisällyttämisestä osaksi ostamaansa työterveyspalvelua. Olisi hyödyllistä tutkia jalkaterapian kustannustehokkuutta osana työterveyshuoltoa. Lisäksi nyt toteutetun tutkimuksen voisi toistaa isommalla otannalla.

Asiasanat: Jalkaterapia, Jalkaterapeuttikoulutus, jalkaterveyden edistäminen, työterveyshuolto suomessa, työhyvinvointi, työkäisten jalkaterveys

Degree title	Bachelor of health care, Podiatry
Author (authors)	Kia Hoffrén & Nora Lappalainen
Thesis title	The potential of podiatry in occupational health care – Pilot study related to podiatry service
Commissioned by	South- Eastern Finland University of Applied Sciences / Podiatrist education on Savonlinna campus
Time	2022
Pages	43 pages, 33 pages of appendices
Supervisor	Laura Saar & Marjo Heikkilä

ABSTRACT

In Finland, an estimated 200,000 people of working age have lower extremity problems. The workload, wrong type of footwear and lack of self-care cause lower extremity problems. Occupational health care is regulated by law in Finland, it focuses on the prevention of health hazards and dangers caused by work and working conditions. The employer can decide whether it offers employees a wider occupational health care than is legally required. Podiatry currently does not play a central role in occupational health care in Finland.

The objective of the study was to find out the possibilities of podiatry services as part of occupational health care with the help of a podiatry pilot. The commissioner for the study was the podiatrist education of South- Eastern Finland University of Applied Sciences. The study was carried out in cooperation with South-Savo occupational health service. The Occupational health care clients with lower extremity problems came to podiatrist's reception with a referral an occupational health nurse. An individual podiatry service was implemented for the customers, based on which they got an experience of the podiatry service as part of occupational health services. The study was carried out as a qualitative study, and research method was a semi-structured feedback surveys, which also contained open questions.

The electronic survey was sent to podiatry clients of South-Savo's occupational health service two weeks after receiving the podiatry service. The purpose of the survey was to find out the benefits of podiatry as part of occupational health care. The surveys were analyzed with both qualitative and quantitative methods. The result of the study was that there is a need for podiatry as part of occupational health care. The customers felt that they would benefit from podiatry in the future in terms of well-being at work. Half of the respondents felt that the podiatry visit influenced their coping at work.

As a topic for further research, it is proposed to find out the employers' opinions about including podiatry as part of the occupational health service. It would be useful to study the cost-effectiveness of podiatry as a part of occupational health care. It would also be possible to repeat this study with a larger sample.

Keywords: Podiatry, podiatrist education, advancing foot health, occupational health care in Finland, occupational well-being, lower extremities health of working-age people

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TYÖHYVINVOINTI JA TYÖKYKY	7
3	TYÖTERVEYSHUOLTO SUOMESSA	8
3.1	Työterveyshuoltoa ohjaavat lait	9
3.2	Työterveyshuollon ammattihenkilöt.....	11
3.3	Työterveyshuollon kustannukset.....	12
4	JALKATERAPEUTTI JALKATERVEYDEN ERITYISOSAAJANA.....	12
4.1	Jalkaterapeuttikoulutus	13
4.2	Jalkaterapian tavoitteet ja keinot.....	17
5	TYÖSSÄKÄYVIEN JALKATERVEYS	19
5.1	Yleisimmät jalkavaivat	21
5.2	Jalkaterveyteen vaikuttavat pitkäaikaissairaudet	23
5.3	Jalkineiden vaikutus työhyvinvointiin	24
6	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	26
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	27
7.1	Tutkimuksen kohderyhmä.....	28
7.2	Pilotti jalkaterapiapalvelusta	29
7.3	Tutkimusmenetelmä	30
8	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	32
8.1	Asiakkaiden jalkaterapian tarve	32
8.2	Työn rasittavuus ja alaraajaongelmien vaikutus työkykyyn.....	34
8.3	Jalkaterapian vaikutukset työkykyyn.....	35
8.4	Jalkaterapian mahdollisuudet työterveyshuollossa	36
9	POHDINTA	37
9.1	Tulosten tarkastelu	37
9.2	Eettisyys	40
9.3	Luotettavuus	41

9.4	Opinnäytetyöprosessi ja oppiminen	42
9.5	Jatkotutkimusaiheet	43
	LÄHTEET	45
	KUVALUETTELO	53
	TAULUKKOLUETTELO	54

LIITTEET

- Liite 1. Kysely jalkaterapiapalvelusta
- Liite 2. Saatekirje jalkaterapiapalveluun
- Liite 3. Tietosuojailmoitus
- Liite 4. Webropol-kyselyn tulokset
- Liite 5. Kirjallisuuskatsaus
- Liite 6. Sopimusopinnäytetyöstä

1 JOHDANTO

Aikaisempien tutkimuksien mukaan suomalaisilla työssä käyvillä ilmenee paljon alaraajaongelmia (Härmä & Kauppinen 2014; Säämänen 2018; Stolt ym. 2017a). Alaraajaongelmia voivat aiheuttaa vääränlaiset jalkineet, työskentelypinnat, seisomatyö ja jo olemassa olevat jalkojen virheasennot, jotka kuormittavat alaraajoja. Alaraajojen virheellinen asento aiheuttaa kipua sekä toimintaja työkyvyn alenemista. (Stolt ym. 2017a.) Heinäkuussa 2022 Suomessa oli 2 688 000 työkäistä (Tilastokeskus 2022). Jalkaterapeutti on terveydenhuollon ammattihenkilö ja jalkaterveyden edistämisen ja alaraajojen monipuolisen tutkimisen, hoitamisen ja kuntouttamisen erityisosaaja (Stolt ym. 2017b, 26–27). Työssäkäyvien alaraajaongelmia voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa jalkaterapeutin keinoin, mutta jalkaterapialla ei kuitenkaan ole tällä hetkellä keskeistä roolia työterveyshuollossa.

Työterveyshuolto on lakisääteistä, ja siinä keskitytään työstä sekä työoloista aiheutuvien terveyshaittojen ja vaarojen ennaltaehkäisyyn (Työturvallisuuskeskus s.a.). Työnantajalla on myös oikeus tarjota lakisääteistä laajempaa työterveyshuoltoa (Räsänen 2018). Työterveyshuollon toiminta ja laatu Suomessa 2018 -katsauksessa ilmeni, että 71 % työnantajista oli tehnyt laajempia sairaanhoidon kattavia työterveyshuollonsopimuksia. (Takala ym. 2019).

Terveys ja hyvinvointi vaikuttavat toinen toisiinsa. Hyvinvoiva työntekijä kykenee parempiin työsuorituksiin. Sairauspoissaolot aiheuttavat kustannuksia työnantajille. Vuonna 2019 työnantajan järjestämän työterveyshuollon piirissä oli Kelan (2019) korvaustietojen mukaan 1 936 900 työntekijää. Kelan (2020) tekemän tutkimuksen mukaan vuonna 2020 sairauspäivärahaa sai 294 568 ihmistä, ja 26 % heistä kärsi tuki- ja liikuntaelinsairauksista, erityisesti fyysisistä työtä tekevillä oli pidempiä sairauspoissaoloja. Samassa tutkimuksessa selvisi, että pitkittyneet sairauspoissaolot johtavat usein työkyvyttömyyseläkkeeseen. (Kela 2020.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää jalkaterapiapalveluiden sisällyttämisen mahdollisuuksia osaksi työterveyshuollon palveluita. Opinnäytetyön tilaajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun jalkaterapeuttikoulutus. Työ on toteutettu laadullisena tutkimuksena, jossa toteutettiin jalkaterapiapilotti, jonka

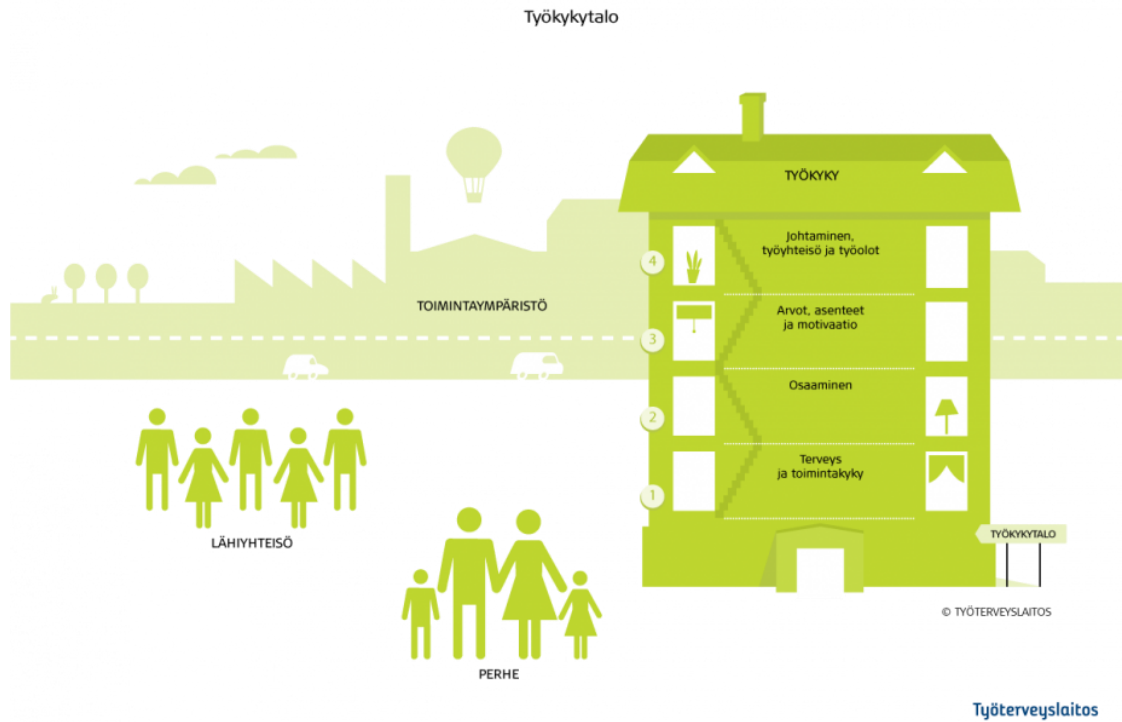
pohjalta tehtiin kyselytutkimus pilottiin osallistuneille asiakkaille. Opinnäytetyöllä selvitetään työterveyshuollon ”alaraajaongelmallisten” asiakkaiden kokemuksia jalkaterapiapalveluiden hyödyllisyydestä osana työterveyshuoltoa.

Työn tietoperustana toimivat keskeiset käsitteet, jotka rakentuvat aikaisemmasta tutkimustiedosta ja teorian tiedosta, joilla perustellaan ratkaisuja (Centria-ammattikorkeakoulu 2012, 10). Opinnäytetyön tutkimus- ja teorian tieto perustuvat ajankohtaiseen tietoon. Tutkimuksia analysoitiin ja otettiin opinnäytetyöhön mukaan ne tutkimukset, joita oli mahdollista soveltaa opinnäytetyössä. Työn liitteenä on kirjallisuuskatsaus (Liite 5), josta käy ilmi työssä käytetyt tutkimukset.

2 TYÖHYVINVOINTI JA TYÖKYKY

Työhyvinvointi koostuu työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Työhyvinvointi vaikuttaa työssä jaksamiseen, ja hyvinvoinnin kasvaessa työn tuottavuus kasvaa ja sairauspoissaolot vähenevät. (Työhyvinvointi s.a.) Työkyky on työhyvinvoinnin perusta. Työterveyslaitos (s.a.) kuvaa työkykyä nelikerroksisena talona, jonka ensimmäinen kerros koostuu terveydestä ja toimintakyvystä (Kuva 1).

Fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky yhdessä psyykkisen toimintakyvyn ja terveyden kanssa muodostavat työkyvyn perustan (Työterveyslaitos s.a). Toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön kykyä selviytyä fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista tilanteista jokapäiväisessä elämässä, kuten työstä, opiskelusta ja vapaa-ajasta. Toimintakyvyn lasketaan myös kyky huolehtia itsestä sekä muista omassa ympäristössään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)



Kuva 1. Työkykytalo (Työterveyslaitos s.a.)

Terveys määritellään koko ajan muuttuvaksi tilaksi, johon vaikuttavat sairaudet sekä fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, mutta myös ihmisen omat kokemukset, arvot ja asenteet (Huttunen 2020). Suomessa työterveyshuollon tarkoitus on edistää terveellistä ja turvallista työn tekemistä sekä ehkäistä terveyshaittoja, työhön liittyviä tapaturmia ja sairauksia (Työturvallisuuskeskus 2022). Sairaana työskentely vähentää työntekijän työpanosta, ja yrityksen kilpailukyky ja tuottavuus onkin riippuvainen henkilöstönsä terveydestä ja hyvinvoinnista. (Kauppalehti 2018; Rissanen & Kaseva 2014.)

3 TYÖTERVEYSHUOLTO SUOMESSA

Ala-Mursulan (2018) mukaan työterveyshuolto Suomessa on lääketieteellinen erikoisala, terveydenhuollon palvelujärjestelmä sekä työnantajien vastuulla oleva lakisääteinen palvelu. Työterveyshuollon tarkoitus on edistää terveellistä ja turvallista työn tekemistä sekä ehkäistä terveyshaittoja, työhön liittyviä tapaturmia ja sairauksia (Työturvallisuuskeskus 2022). Sosiaali- ja terveystiete-

riö ohjaa, johtaa ja kehittää työterveyshuollon lainsäädäntöä. Tästä lainsäädännöstä ovat vastuussa työterveyshuolto-, terveydenhuolto-, kansanterveys-, työturvallisuus- ja sairausvakuutuslaki. (Työterveyshuolto s.a.)

Tilastokeskuksen 2022 työvoimatutkimuksen mukaan työllisiä oli Suomessa 2 688 000. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa FinTerveys 2017 -tutkimuksessa ilmeni, että hieman alle 60 % Suomen työssä käyvistä valitsi työterveyshuollon ensisijaiseksi hoitopaikakseen. (Koponen ym. 2017.) Työterveyshuollon toiminta ja laatu Suomessa (2018) -katsauksesta ilmenee, että vuoden 2018 lopussa Suomessa oli 442 työterveysyksikköä. Lakisääteiset palvelut kattoivat sopimuksista 29 %, ja laajempia sairaanhoidon kattavia sopimuksia oli 71 %. Vastanneiden yksiköiden sopimusten piirissä oli noin 1,9 miljoonaa suomalaista (Takala ym. 2019). Minna Salli (2022) toteaa tarjotun työterveyshuollon olevan myös imagokysymys ja laajennettu työterveyshuolto on henkilöstöetu, jolla voi olla merkittävä hyöty, kun haetaan osaavaa henkilöstöä.

3.1 Työterveyshuoltoa ohjaavat lait

Suomessa työterveyshuollon perustana toimii työterveyshuoltolaki, joka on säädetty vuonna 1978 ja uudistettu viimeksi vuonna 2001. Siinä säädetään sekä työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto että työterveyshuollon sisällöstä ja toteuttamisesta. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001; Räsänen 2018.) Työpaikoilla työterveyshuollon toteutumista valvoo työsuojeluviranomainen. Sosiaali- ja terveysministeriö, aluehallintovirastot ja Valvira valvovat työterveyshuollon palveluiden sisältöä sekä palvelutuottajien ja ammattihenkilöiden toimintaa työterveyshuollossa. (Työturvallisuuskeskus 2022.)

Työterveyshuoltolain tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää (1383/2001)

- työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä;
- työn ja työympäristön terveellisyyttä sekä turvallisuutta;
- työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä kaikissa uran vaiheissa;
- työyhteisön toimintaa.

Työterveyshuolto kuuluu Suomessa kaikille työntekijöille riippumatta työsuhteen kestosta ja laadusta. Työnantajan velvollisuus on järjestää ennaltaehkäisevä työterveyshuolto, kun yrityksessä on yksikin työntekijä. (Räsänen 2018; Työsuojelu.fi 2021.) Ennaltaehkäisevä työterveyshuolto tarkoittaa työntekijöiden terveystarkastuksia ja työpaikalla tehtäviä työpaikkaselvityksiä (Kela 2018b).

Työturvallisuuskeskus (2022) listaa Tieto-lehdessä lakisääteiseen työterveyshuoltoon kuuluvat asiat seuraavasti:

- työpaikkaselvitys eli työn terveydellisten olojen selvittäminen
- terveystarkastukset eli työntekijöiden terveydentilan sekä työ- ja toimintakyvyn selvittäminen
- työolojen kehittämissuositukset
- tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus yksilöille ja/tai ryhmille
- työkykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan osallistuminen
- työterveysyhteistyössä sovitut käytänteet
- työssä selviytymisen seuranta työkyvyn heikentyessä
- ensiavun järjestämiseen osallistuminen
- toiminnan vaikuttavuuden arviointi.

Työterveyshuollon palvelut voi järjestää työnantaja itse tai ostaa ne terveyskeskuksesta, yksityiseltä lääkäriasemalta tai muulta palveluntuottajalta. Lisäksi kunnan on järjestettävä työterveyshuollon palvelut niille työnantajille, jotka kunnan alueella näin haluavat. Yrittäjällä on myös oikeus järjestää nämä palvelut itselleen. (Työterveyshuolto s.a.) Työterveyslain 14 §:n mukaan työnantaja voi lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi järjestää halutessaan sairaanhoito- tai muita terveydenhoitopalveluita.

Työturvallisuuslaissa (2002/738) §8 säädetään työnantajan yleisestä huolehtimisvelvollisuudesta: ”Työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä”. Laissa (2002/738) työnantajaa veloitetaan antamaan opetusta ja ohjausta työntekijöille §14 kohta 2): ”työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi”.

Laissa (2002/738) §15 säädetään henkilösuojainten, apuvälineiden ja muiden laitteiden varaamisesta työntekijän käyttöön seuraavasti: "Työnantajan on hankittava ja annettava työntekijän käyttöön erikseen säädetyt vaatimukset täyttävät ja tarkoituksenmukaiset henkilösuojaimet, jollei tapaturman tai sairastumisen vaaraa voida välttää tai riittävästi rajoittaa työhön tai työolosuhteisiin kohdistuvilla toimenpiteillä". Henkilösuojaimilla tarkoitetaan muun muassa suojalaseja, turvakenkiä, kypäriä, kuulo- ja hengitys suojaimia. Niiden on tarkoitus suojata tapaturmalta tai sairastumiselta työssä. (Suojaimet työssä s.a.)

3.2 Työterveyshuollon ammattihenkilöt

Suomessa työterveyshuollossa toimii työterveyden ja -turvallisuuden ammattilaisia. Työterveyshuollon palveluja toteutetaan moniammatillisena tiiminä. Moniammatillinen tiimi koostuu pääasiassa työterveyshoitajasta, työterveyslääkäristä ja työfysioterapeutista. He suunnittelevat ja toteuttavat palvelut sekä seuraavat niiden vaikuttavuutta. Tarvittaessa he käyttävät työterveyspsykologin ja muiden asiantuntijoiden erityisosaamista. Muita työterveyshuollossa hyödynnettäviä asiantuntijoita ovat muun muassa työhygienian, ergonomian, liikunnan, tekniikan, työnäkemisen, ravitsemuksen, puheterapian, sosiaalialan ja maatalouden asiantuntijat. (Työterveyshenkilöstö s.a.)

Työterveyshuollon asiantuntijoiden ja ammattihenkilöiden käytöstä sekä työpaikkaselvityksestä säädetään työterveyshuoltolaissa (1383/2001) 9. §:n mukaan niin, että työterveyshuollon on arvioitava ohjauksen tarve. Ohjauksen ja neuvonnan mahdollinen tarve selvitetään työpaikkaselvityksellä, terveystarkastuksilla ja muilla työterveyshuollon menetelmillä. Neuvontaa, ohjausta ja palautetta voidaan antaa yksilöllisesti tai ryhmätoimintana.

Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden on annettava neuvontaa, ohjausta ja palautetta työnantajalle ja työntekijöille muun muassa työn, työympäristön ja työyhteisön kehittämisestä sekä työntekijän terveyden ja työkyvyn ylläpitämisestä ja edistämisestä sekä työkyvyttömyyden ehkäisemisestä työuran eri vaiheissa (708/2013).

Työturvallisuuslaissa (738/2002) säädetään työnantajan velvollisuudesta käyttää ulkopuolisia asiantuntijoita, ellei työnantajalla ole työn vaarojen selvittämiseen ja arviointiin tarvittavaa riittävää asiantuntemusta. Ammattipätevyys työterveyshuollossa ilmenee työterveyshuoltolain mukaan. Sosiaali- ja terveysministeriö antaa ohjeet työterveyshuollon täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä ja järjestämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.) Työterveyshuollossa ammattihenkilönä tai asiantuntijana toimiminen edellyttää oman alan perustutkinnon suorittamista. Tämän lisäksi edellytetään, riippuen koulutustaustasta, työterveyshuollon päteyttävä koulutus, joita tuottavat ammattikorkeakoulut ja Työterveyslaitos. (Työterveyshuolto s.a; 708/2013.)

3.3 Työterveyshuollon kustannukset

Työnantaja maksaa työterveyshuollosta aiheutuneet kustannukset, ja työterveyspalvelut ovat työntekijöille maksuttomia (Työterveyslaitos s.a). Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kustannuksia työnantajalle korvaa Kansaneläkelaitos (Kela). Kela korvaa myös yleislääkäritasoisia sairaanhoitoja ja terveydenhuollon kustannuksia (Työterveyshuolto s.a).

Korvattava työterveyshuolto pohjautuu ajantasaiseen työterveyshuoltosopimukseen, työpaikkaselvitykseen ja terveydenhuollon toimintasuunnitelmaan (Kela 2018d). Työnantajan tulee hakea korvaukset jälkikäteen Kelalta tilikautittain (Kela 2018b). Ehkäisevän työterveyshuollon korvaus on 60 % ja sairaanhoidon 50 % hyväksytyistä kustannuksista (Kela 2018c). Työnantajilta ja työntekijöiltä kerätyillä maksuilla rahoitetaan lähes kokonaan Kelan maksamat korvaukset, mikä muodostaa työtulovakuutuksen (Työterveyslaitos s.a).

4 JALKATERAPEUTTI JALKATERVEYDEN ERITYISOSAAJANA

Jalkaterapeutti on Valviran rekisteröimä, nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö. Hän on jalkaterveyden edistämisen ja alaraajojen monipuolisen tutkimisen, hoitamisen ja kuntouttamisen erityisosaja (Stolt ym. 2017b, 26–27). Jalkaterapeutti arvioi alaraajojen toimintaa sekä toteuttaa jalkaterapiasuunnitelmia. Jalkaterapeutin työnkuvaan kuuluvat myös liikunta- ja toimintakykyä ylläpitävän terapian toteutus ja eri sairauksien aiheuttamiin alaraajaongelmiin perehtyminen. Työhön kuuluu oleellisesti terveyttä edistävä jalkaterapia ja apuvälineterapia. (Työ- ja elinkeinotoimisto s.a).

4.1 Jalkaterapeuttikoulutus

Jalkaterapeutteja koulutetaan tällä hetkellä Suomessa kahdessa ammattikorkeakoulussa, Helsingissä sijaitsevassa Metropoliasissa ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa, Savonlinnassa (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2021; Metropolian ammattikorkeakoulu 2020). Ensimmäiset jalkaterapeutit valmistuivat Suomessa vuonna 1999 (Stolt ym. 2017b. 27–29). Jalkaterapeutilta vaaditaan hyvää tietämystä anatomiasta ja fysiologiasta, biomekaniikasta sekä jalkasairauksista ja niiden ennaltaehkäisystä. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu s.a.)

Pienet koulutusmäärät ovat pitäneet jalkaterapian tuntemattomana alana Suomessa. Suurin osa valmistuneista työskentelee yrittäjänä. Jalkaterapeutti toimii asiantuntijana erilaisissa moniammatillisissa terveydenhuollon työryhmissä. Jalkaterapeutteja työskentelee myös konsultaatio-, myynti- ja projekti-tehtävissä ja apuvälineitä valmistavissa yrityksissä. Lisäksi jalkaterapeutteja työskentelee perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, kuntoutuslaitoksissa ja jalkinesuunnittelussa. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu 2021; Stolt ym. 2017b. 27–29.)

Koulujen jalkaterapeuttikoulutukset yhteistyössä määrittelevät kompetenssit, joita ammattikorkeakoulusta valmistuneen tulisi hallita. Kompetenssit ovat laajoja osaamiskokonaisuuksia, jotka kuvaavat pätevyyttä ja kykyä suoriutua ammattiin kuuluvista työtehtävistä. (Kajaanin ammattikorkeakoulu s.a.) Jalkaterapeuttikoulutuksen tutkintokohtaiset kompetenssit vuodesta 2020 alkaen kuvataan taulukossa 1.

Kompetenssi	Kompetenssin tarkempi sisällön kuvaus
Jalkaterapian tutkiminen ja arviointiosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Osaa kerätä tietoja, tehdä kliinisiä tutkimuksia ja mittauksia • Osaa arvioida alaraajojen linjauksia, normaaleja ja poikkeavia toimintoja. • Erityisen hyvin ja monipuolisesti osaa arvioida jalkaterien ihon, lihasten ja nivelten ja kynsien kuntoa ja

	<p>osaa pääteellä ongelmien taustaa sekä tehdä jalkaterapiadiagnoosin perustaksi jalkaterapialle.</p> <ul style="list-style-type: none">• Osaa laatia kirjallisen jalkaterapiasuunnitelman ja hallitsee kirjaamiseen (pohjana Jalkaterapianimikkeistö) ja tietosuojaan liittyvät kysymykset.
Jalkaterveyden edistäminen, ohjaus ja neuvonta	<ul style="list-style-type: none">• Jalkaterveyden asiantuntija• Tätä asiantuntijuutta tarvitaan erilaisissa tiimeissä ja moniammatillisissa ryhmissä.• Osaa ohjata eri-ikäisiä yksilöitä ja erilaisia ryhmiä jalkojen terveyden ylläpitämisessä ja edistämässä osana henkilökohtaista terveydenhoitoa.• Osaa toimia yhteistyössä eri tahojen kanssa terveystkampanjoiden toteuttamisessa.
Jalkaterapian terapia- ja hoito-osaaminen	<ul style="list-style-type: none">• Hallitsee pehmytkudosten ja kynsien paikallishoidon erilaisia laitteita ja lääkehoitoa apuna käyttäen ja on selvillä oireiden taustasta pyrkien kivun poistoon ja parantavaan terapiaan• Hallitsee aseptiikka-, ergonomia- ja turvallisuusnäkökohdat ja toimii eettisesti ja asiakaslähtöisesti.• Osaa hahmottaa, tukia ja ymmärtää tuki- ja liikuntaelimestön rakenteellisia ja toiminnallisia vaikutuksia ihmisen liikkumiseen, kehon ja alaraajojen kuormitukseen.• Tuntee tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet, osaa erityisesti konservatiiviset hoitoperiaatteet ja sairauksien ennaltaehkäisevät terapiat, apuvälineet ja harjoitteet.• Osaa valmistaa tilapäiseen tai jatkuvaan käyttöön tarkoitettuja jalka- ja varvasortooseja virheasentojen, toimintojen poikkeamien tai sairaudesta johtuvien ongelmien parantamiseksi ja liikkumisen edistämiseksi.

	<ul style="list-style-type: none"> • Osaa arvioida apuvälineiden, erityisjalkineiden ja ortoosien vaikuttavuutta ja kehittää terapiaosaamistasi yhteistyössä apuvälineitä ja kenkiä valmistavien tahojen kanssa. • Osaa suunnitella ja toteuttaa pystyasennon hallintaa, liikkumista ja alaraajojen (erityisesti jalkaterien) kuntoa ylläpitäviä terapioita ja ohjata asiakkaalle niitä ylläpitäviä ja edistäviä harjoitteita.
Erityisryhmien jalkaterapiaosaaminen	<p>Erityisryhmät jalkaterapiassa tarkoittavat ikääntyneitä, vammautuneita tai sellaisia henkilöitä, joilla perussairaus altistaa jalkavaurioille. Lisäksi elintavat (ravitseminen, alkoholi, tupakointi) ja harrastukset (urheilu) synnyttävät erityisryhmiä, joilla on poikkeuksellisen suuri alttius jalkavaurioille. Varsinkin perussairauksien ja jalkavaurioiden yhteydessä puhutaan kansainvälisesti käsitteestä High Risk Foot.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osallistuu erityisryhmien jalkaterapiaprosessiin ja moniammatillisen tiimin toimintaan. • Osaa suunnitella ja toteuttaa erilaisia ohjaustuokioita erityisryhmille heidän tarpeensa ja lähtötilanteensa huomioiden. Tavoitteensa vaativissa ja vaikeissa tilanteissakin on jalkaterveyden ja sitä kautta kokonaisyhyvinvoinnin edistäminen.
Yrittäjyys- ja yhteiskunnallinen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistaa eri toimintaympäristön eri osa-alueiden vaikutukset toisiinsa sekä omaksuu yrittäjyyden ja yrittäjämäisen tavan toimia. • Ymmärtää jalkaterapian kannattavan ja asiakaslähällöisen toiminnan periaatteita sekä omaat valmiuksia yrityksen perustamiseen ja yrittäjämäiseen työtöteeseen. • Ymmärtää yritystoiminnan kannattavuuden merkityksen ja osaat toimia tuloksellisesti. • Ymmärtää yksilön merkityksen työyhteisössään.

	<ul style="list-style-type: none"> • Ymmärtää viestinnän merkityksen ja luot aktiivisesti vuorovaikutussuhteita – myös kansainvälisessä liiketoimintaympäristössä. • Osaa toimia työyhteisön jäsenenä ja edistää yhteisön hyvinvointia • Osaa toimia työelämän viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa • Osaa hyödyntää tieto- ja viestintäteknikkaa oman alansa tehtävissä • Kykenee luomaan henkilökohtaisia työelämäyhteyksiä ja toimimaan verkostoissa • Osaa tehdä päätöksiä ennakoimattomissa tilanteissa • Kykenee työn johtamiseen ja itsenäiseen työskentelyyn asiantuntijatehtävissä
Jalkaterapian kehittämis-, innovaatio- ja teknologiaosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistaa terveysalan organisaatioiden ja jalkaterapian yhteiskunnallistaloudellisia yhteyksiä, vaikuttamismahdollisuuksia ja palveluiden kehittämishaasteista. • Osaa hyödyntää tieto- ja viestintäteknikan mahdollisuuksia oman työn kehittämisessä. • Tuntee tutkimus- ja kehittämistoiminnan perusteita ja menetelmiä sekä osaa toteuttaa pienimuotoisia tutkimus- ja kehittämishankkeita soveltaen alan olemassa olevaa tietoa. ○ Tuntee projektitoiminnan osa-alueet ja osaa toimia projektitehtävissä.

Taulukko 1. Jalkaterapian kompetenssit mukaillen Jalkaterapeuttikoulutuksen osaamisalueet, tutkintokohtaiset kompetenssit (2020)

4.2 Jalkaterapian tavoitteet ja keinot

Jalkaterapian tavoitteita ovat alaraajakipujen poistuminen, nivelten suojaaminen ja jalkapohjiin kohdistuvan paineen sekä kuormituksen tasaaminen. Jalkaterapeutti pyrkii myös ehkäisemään iho- ja kynsimuutosten syntymisen sekä ohjeistaa jalkojen omahoidossa. (Stolt ym. 2017b, 29–30.)

Jalkaterapeutti edistää ja ylläpitää kaikenikäisten ihmisten liikkumista ja toimintakykyä lisäten näin elämänlaatua sekä tutkii ja selvittää asiakkaiden alaraajaongelmia. Saatujen tulosten perusteella jalkaterapeutti suunnittelee hoidon ja toteuttaa terapian yhdessä asiakkaan kanssa. Jalkaterapeutti kykenee itsenäiseen päätöksentekoon, suunnittelee hoidon ja kuntoutuksen jalkaterapeutillisesta näkökulmasta sekä osaa motivoida ja ohjata asiakasta. Terveet ja toimivat alaraajat edistävät työssäjaksamista. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu s.a. Stolt ym. 2017b.) Kuvassa 2 käy ilmi jalkaterapiaprosessi, jonka lähtökohtana ovat asiakkaan huolellisen haastattelun ja kliinisen tutkimuksen perusteella tehtävä hoitosuunnitelma ja hoitotoimet.



Kuva 2. Jalkaterapiaprosessi. Kuvassa ylin palkki kuvaa jalkaterapian haastattelun ja kliinisen tutkimuksen sisältäviä asioita, joiden pohjalta tehdään jalkaterapiasuunnitelma. Suunnitelma toteutetaan jalkaterapiakeinojen avulla, joita kuviossa neljä jälkimäistä palkkia kuvaavat (Hoffren & Lappalainen 2022, mukaillen Stolt ym. 2017b)

Jalkaterapeutin työnkuvaan kuuluvat yksilöllisten tukipohjallisten (Kuva 3.) tarpeen arviointi ja toimenkuvan mukaan valmistus. Nämä ovat asiakkaalle tehtäviä yksilöllisiä jalkaterän ja alaraajan apuvälineitä, joilla pyritään keventämään kuormitusta, ohjaamaan tai suojaamaan jalkaterän asentoa tai korjaamaan jalkaterän toimintoja. (Väyrynen 2016.) Jalkaterapeutit valmistavat myös erilaisia suoja- ja oikaisijoita, joihin kuuluvat muun muassa silikoniortoosit, jotka ovat

yksilöllisiä, puettavia varpaita suojaavia, tukevia tai virheasentoja korjaavia varvasvälitäytteitä (Stolt & Saarikoski 2016).

Jalkaterapeutti voi valmistaa yksinkertaisilla työvälineillä yhden hoitokäynnin yhteydessä asiakkaan muun terapian tueksi pikapohjalliset. Näiden tavoitteena on ensisijaisesti keventää jalkapohjan alueelta kipeä alue. Pikapohjallisia voidaan käyttää myös yhtenä hoitomuotona toiminnallisesta syystä johtuvan kivun hoitoon. (Stolt ym. 2017, 271.)



Kuva 3. Yksilöllinen tukipohjallinen ilman päällystystä. Kantapäässä pehmeä kevennys. (Hofren & Lappalainen 2022)

5 TYÖSSÄKÄYVIEN JALKATERVEYS

Jalkojen terveys vaikuttaa koko kehoon, liikkumiseen sekä yleisterveyteen. Erityisesti yleisterveydentila ja lääkitykset voivat muuttuessaan vaikuttaa alaraajoihin. Jalkaterveys on siis muuttuva tila, johon vaikuttavat yksilön ikä, elämäntilanteet sekä jalkineet. (Stolt ym. 2016a.) Jalkaterveyteen vaikuttavat myös ylipaino, pitkäaikaissairaudet, työ sekä liikuntatottumukset (Stolt ym. 2017b, 10–11).

Ylipaino-ongelma on nousemassa Suomessa, kuten ilmenee FinTerveys 2017 -tutkimuksesta. Lisäksi tutkimuksessa ilmeni lihavuuden yleistyneen työikäisellä väestöllä. Myös toiminta- ja työkyvyssä aiemmin nähty nousujohteinen kehitys on hidastunut tai jopa pysähtynyt (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

2018). Eri alojen työskentelytavat vaikuttavat työntekijöiden jalkaterveyteen (Stolt & Saarikoski 2016). Tilastokeskuksen (2017) mukaan suomalaisista työskenteli myyjinä 103 400 henkilöä, lähihoitajina 75 400 henkilöä ja sairaanhoitajina 69 800 henkilöä. Myös talonrakentajat, sosiaalialan ohjaajat ja neuvojat ovat kymmenen yleisimmän ammatin joukossa (Tilastokeskus 2017).

Suomessa arviolta 200 000 työssäkävällä on alaraajaongelmia, kuten akillesjänteen vaivoja, vaivaisenluuvaivoja ja nivelsideongelmia. Myös kanta- ja päkiäkivut sekä iho- ja kynsimuutokset ovat yleisiä. Nämä vaivat saattavat myös pahentua työn seurauksena. Työtapaturmat, joihin liittyy kaatumisia, aiheuttavat nyrjähdyksiä ja venähdyksiä alaraajoihin. Hyvä keskivartalon ja alaraajojen lihaskunto estää kaatumisia, ja oikeanlaiset jalkineet voivat myös ennaltaehkäistä kaatumista esimerkiksi liukkailla työpinnoilla. (Stolt & Saarikoski 2016.)

Omahoidon merkitys näkyy useissa tutkimuksissa. Stoltin ym. (2017a) tutkimuksen mukaan hoitotyöntekijöillä ilmenee monia jalkavaivoja ja niiden ennaltaehkäisy on mahdollista asianmukaisella jalkojen omahoidolla. Ilkan ja Tirkosen (2017) tutkimuksen mukaan omahoidon ohjauksella oli positiivisia vaikutuksia työntekijöiden jalkojen omahoitoon, kuten jalkine- ja sukkavalintoihin sekä ihonhoitoon.

Jalkojen omahoito on keskeisessä roolissa, kun puhutaan työkyvystä ja työhyvinvoinnista. Omahoidolla tarkoitetaan henkilön itsensä suorittamaa jalkojenhoitoa ja valintoja omien jalkojensa terveyden hyväksi. Omahoitoon vaikuttavat myös henkilön oma tietämys jalkaterveydestä sekä kyky noudattaa kyseisiä ohjeita. (Stolt ym. 2017b, 11.) Säännöllinen jalkojenhoito ylläpitää jalkojen kuntoa, ehkäisee jalkaongelmia ja edistää työhyvinvointia. Omahoidon merkitys korostuu jalkaterveyden ylläpidossa. Työjalkineita ja sukkia valittaessa on pidettävä mielessä työtehtävien ja työntekijän yksilölliset tarpeet. Hyvin hoidetut jalat ehkäisevät työn aiheuttamia jalkaongelmia. (Stolt & Saarikoski 2016.)

Stoltin ym. (2017b, 15) mukaan jalkaterveyden arvioinnin tulisi sisältyä terveystarkastukseen työterveyshuollossa. Jalkavaivojen ja -sairauksien tunnistamisella ja hoidolla voidaan ehkäistä vaivojen pitkittyminen ja vaikeutuminen.

Seurannan tulisi olla säännöllistä ja aktiivista etenkin niillä asiakkailla, joilla riskit jalkasairauksiin ovat suurentuneet. Oikea-aikainen hoito on ennaltaehkäisevää ja kustannustehokasta.

5.1 Yleisimmät jalkavaivat

Vaikka jalkaterveys on merkittävässä roolissa työssä jaksamisessa, on vastuu jalkaterveydestä pääosin työntekijällä itsellään. Kipu ja työssä käyvillä ilmeneekin useimmiten polvissa, jalkaterissä, selässä ja lonkissa. Myös turvotusta, jalkainfektioita, känsiä ja varpaiden sekä jalkaterän asentomuutoksia ilmenee usein. Jalkojen kannalta paras työpäivä sisältää seisomista, liikkumista, taukoja ja istuen tehtävää työtä. Usein seisomatyö tuo alaraajoille yksipuoleista kuormitusta ja istumatyö heikentää alaraajojen verenkiertoa sekä lonkkien ojentaja- ja koukistajalihasten toimintaa. (Stolt & Saarikoski 2016.)

Jalkavaivoja aiheuttavat muun muassa jalkojen puutteellinen omahoito, vääränlaiset jalkineet, ylipaino, jalkojen virheasennot, yksipuolinen työskentely, toistuva rasitus, pitkäkestoinen seisominen, traumat sekä sairaudet. (Saarelma 2021; Saarikoski 2016; Hannuksela-Svahn 2021; Airola 2019; Stolt 2019;). Fyysisesti raskaissa töissä riski nivelrikon kehittymiselle kasvaa ja erityisesti kyykistyminen, nostot ja siirrot lisäävät tätä riskiä (Canetti ym. 2020).

Stoltin ym. 2017 tutkimuksessa selvitettiin hoitotyöntekijöiden itse kokemaa jalkaterveyttä. Työntekijät ilmoittivat yleisimmiksi jalkavaivoiksi känsät, kovettumat, kuivan ihon ja lihaskrampit. Jalkakipu ja ilmeni joka neljännellä, mikä on suurempi määrä kuin aikaisemmissa aikuisväestöön kohdistuvissa tutkimuksissa. Tutkimuksessa selvisi, että hoitotyöntekijöistä puolet oli hakeutunut lääkärin, terveyden tai sairaanhoitajan luokse jalkavaivojen takia. (Stolt ym. 2017.)

Skovlundin ym. 2020 mukaan kivun vähentäminen esimerkiksi kuntoutuksen, apuvälineiden ja/tai työn kuormituksen säätely voi olla tarpeellinen toimi ylläpitäessä työkykyä. Säämäsen (2018) opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että työikäisten yleisimmät jalkaongelmat ovat kovettumat, ihon kuivuus sekä pak-suuntuneet varpaankynnet.

Jaloissa ilmenevät ihomuutokset, kuten **kovettumat**, **känsät** (kuva 4) sekä **halkeamat**, syntyvät omahoidon puutteellisuudesta. Niitä voivat ilmetä myös alaraajojen, varpaiden ja jalkaterien **virheasentojen** sekä jalkapohjan kuormitusmuutoksien vuoksi. Mekaaniset tekijät, kuten epäsopivat jalkineet ja tietyt sairaudet, voivat aiheuttaa muutoksia jalkojen ihoon. Usein hoidoksi riittää hyvä jalkojen omahoito ja erilaiset ihosuojat. Jalkaterapeutille on hyvä hakeutua, mikäli vaiva ei kahdessa viikossa poistu. (Stolt & Saarikoski 2016.)



Kuva 4. Känsämuodostelma (Hoffren & Lappalainen 2022).

Myös varpaiden kynsissä voi ilmetä useita erilaisia muutoksia, jotka voivat aiheuttaa useita ongelmia, kuten **kynsivallintulehduksia** ja omanhoidon vaikeuksia. Yleinen kynsiongelma on **sisäänkasvanut kynsi**, erityisesti isovarpaissa. Tässä kynnen reunat kaartuvat alas, pihtimäisesti ja ovat usein kivuliasita sekä herkästi tulehtuvia. Kynsiongelmat voivat olla seurausta taudista, infektiosta, ulkoisesta traumasta tai olla synnynnäisiä. (Airola 2019.) Kynsimuunnoksista yleinen on myös **paksuuntunut kynsi**, joka voi olla seurausta vääränlaisista jalkineista, traumasta tai sairaudesta, kuten diabeteksestä (Stolt ym. 2022).

Jalkainfektiot ovat jaloissa ja säärissä ilmeneviä ihon ja sen alaisten kudosten infektioita. Infektioita aiheuttavat sienet, bakteerit ja virukset. Ihossa esiintyviin infektioihin luetaan **ruusu**, **jalkasyylä** ja **silsa**. Kuivunut iho tai ihorikko altistaa herkästi infektioille, mutta oikeanlaisella ihon- ja kynsienhoidolla sekä hyvällä hygienialla ne voidaan välttää. (Stolt 2016.) **Kantapään ja päkiän kivut** ovat yleisiä jalkavaivoja (Stolt & Saarikoski 2016). Kantapään kivuille voi

olla useita syitä (Saarelma 2021). Aikuisilla yleisin kantapään kipua aiheuttava tila on jalkapohjan kalvojänteen rappeuma (Lääkärinkäsikirja. Kantapään kipu 2017.) Vaivaa kutsutaan yleisesti nimellä **plantaarifaskiitti** (Saarelma 2021).

5.2 Jalkaterveyteen vaikuttavat pitkäaikaissairaudet

Useissa pitkäaikaissairauksissa ilmenee jalkaongelmia osana taudinkuvaa. Näin ollen jalkaterveydestä huolehtiminen on tärkeä osa sairaudenhoitoa. Lisäksi erinäiset lääkitykset voivat aiheuttaa omalla osaltaan haittavaikutuksia alaraajoihin. Alaraajoihin vaikuttavia sairauksia ovat reumasairaudet, diabetes, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja psoriasis. Lisäksi jalkavaivoja kehittyy myös verenkiertoelimistön ja neurologisten sairauksien yhteydessä. Laskimoiden vajaatoiminta kroonistuessaan voi usein aiheuttaa vaikeasti paranevia jalkavaivoja. Etenevän lihassairauden vuoksi jalkaterän lihakset voivat heikentyä aiheuttaen kävelytyylin muutoksia, kuormituskipuja ja ihomuutoksia. (Stolt ym. 2017b, 13.)

Omahoidon merkitys on korostunut monien sairauksien hoidossa ja ennaltaehkäisyssä. Lisäksi ylipaino lisää merkittävästi jalkakipuja, polven nivelrikon riskiä ja pahentaa jo olemassa olevia jalkavaivoja. (Stolt ym. 2017b, 12–13.) Näissä alaraajoihin vaikuttavissa sairauksissa yhteinen tavoite hoidon kannalta on kivun poisto sekä työ- ja toimintakyvyn säilyttäminen (Käypähoito 2017). Allergia-, iho- ja astmaliiton, IBD ja muut suolistosairaudet ry:n, Psoriasisliiton ja Reumaliiton teettämän selvityksen mukaan sairastavat itse tarvitsevat lisää tietoa näistä työkykyä tukevista, ja jo nyt käytössä olevista keinoista (Karhunen 2020).

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja niihin liittyvät ongelmat ovat yleisimpiä työterveysongelmia Suomessa. Vuonna 2015 tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat yleisimpiä työkyvyttömyyttä aiheuttavia tekijöitä heti mielenterveysongelmien jälkeen. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet lyhentävät myös elinikää. (Duodecim 2019.)

Terve ja toimintakykyinen tuki- ja liikuntaelimistö on hyvän työterveyden perusta ja oikein järjestetty työ, riittävä uni, terveelliset elintavat ja hyvinvoiva

psyhyke vähentävät kipuja ja tukevat toimintakykyä. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien keskeinen piirre on kipu ja sen laatu on hyvin vaihteleva. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen kannattaa panostaa sekä tukea työhön paluuta pitkän sairasjakson jälkeen. (Työterveyslaitos s.a.) Jalkaterapeuttikoulutuksessa perehdytään eri sairauksiin ja niistä aiheutuviin alaraajaongelmiin. Jalkaterapeutti osaa näin ollen ottaa myös huomioon perussairausten ja sen tilan. Pitkäaikaissairaudet ovat mukana arjessa ja vaikuttavat näin ollen myös työkykyyn.

5.3 Jalkineiden vaikutus työhyvinvointiin

Oikeanlaiset jalkineet vaikuttavat työturvallisuuteen ja työhyvinvointiin. Hyvien työjalkineiden ominaisuudet ovat hyvin pitkälti samat kuin tavallisissa jalkineissa. Nämä ominaisuudet ovat jalkineen istuvuus, riittävän tilava lesti, varvastilan riittävyys, jalkineen oikea pituus, kantion mallinen kantapää ja remmien, nauhojen tai tarrojen avulla tapahtuva kiinnitys. (Saarikoski 2016.) Työterveyslaitoksen (s.a.) mukaan töihin voidaan valita turva-, suoja- tai työjalkineet, ottaen huomioon työnkuvaus.

Hyvät työjalkineet aktivoivat jalkaterän lihaksia ja niveliä sekä suojaavat jalvoja työn aiheuttamilta riskitekijöiltä. Jalkineiden tulisi myös minimoida alaraajoihin kohdistuvaa kuormitusta seisomatyötä ja liikettä vaativissa töissä. (Saarikoski 2016.) Andersonin ym. 2021 suorittamassa tutkimuksessa selvisi jalkakipuja ilmenevän 55 % seisomatyötä tekevillä leikkaussaliohenteijöillä ja he kokivat jalkineiden vaikuttavan alaraajoissa ilmeneviin tuki- ja liikuntaelinsairauksiin.

Valtioneuvoston 1407/1993 päätös koskee kaikkia töissä käytettäviä henkilösuojaimia muun muassa turvajalkineet (Kuva 5.) kuuluvat näihin. (Työsuojeluhallinto 2014). Turvajalkineen ominaisuudet on suunniteltu turvaamaan jalkaa ulkoisilta tekijöiltä, kuten iskuilta. Jalkineet ovat usein teräskärkiset ja viiltosuojatut, ja niissä on tiivistetyt takaosat. Näiden ominaisuuksien vuoksi turvajalkine on jäykkä, painava ja kovapohjainen. Vaikka turvajalkineet suojaavat ulkoisilta tekijöiltä, voivat ne altistaa käyttäjänsä useille jalkaongelmille. (Pulkkinen ym. 2014.)

Turvajalkineita on kuitenkin markkinoilla monenlaisia, eri ominaisuuksilla. Alferdawsin & Ramadanin (2020) tutkimuksessa käytettiin kolmea erityyppistä jalkinetta, jotka erosivat ominaisuuksiltaan ja käyttömukavuudelta toisistaan. Kevyin jalkine painoi 0,9 kg, keskimäinen 1,05 kg ja painavin 1,45 kg. Tutkimuksessa selvisi painavien turvajalkineiden aiheuttavan eniten rasitusta jaloille. (Alferdaws & Ramadan 2020.) Oikein valitut turvajalkineet voivat siis lisätä työsuorituksen tehokkuutta sekä työssä jaksamista.

Pulkkisen ym. (2014, 22–24) opinnäytetyössä tutkittiin turvajalkineiden vaikutusta Suur-Savon sähkötyö Oy:n työntekijöihin. Jaloissa ilmeni haastattelujen perusteella hiertymiä, kovettumia, painaumia ja haavaumia. Työntekijät kokivat myös turvajalkineiden aiheuttavan puutumisen tunnetta työpäivän aikana sekä kuumotusta, väsymystä ja turvotusta. Kaikki kokivat jalkineiden hiostavan jalkoja, ja useilla työntekijöillä oli liian pienet jalkineet. (Pulkinen ym. 2014, 22–24.)

Italiassa suoritetun tutkimuksen mukaan 90 % työntekijöistä ilmoitti kokevansa turvajalkineiden vuoksi jalkaongelmia. Tutkimuksessa selvisi, että päivittäinen turvajalkineiden käyttö altistaa jalkaongelmille, epämukavuudelle ja uupumukselle, joka johtaa useisiin työpoissaolopäiviin. Lisäksi tutkimuksessa selvisi, että yksilölliset pohjalliset lisäsivät eniten turvajalkineiden käyttömukavuutta sekä staattisessa että aktiivisessa työskentelyssä. Koetussa kivussa eri pohjallisten välillä ei ollut suurta eroa. Yksilölliset pohjalliset kuitenkin osoittautuivat parhaimmiksi, kun mitattiin, kuinka kuormitus jakaantui jalkapohjan eri osiin. (Caravaggi ym. 2016.)

Jalkaterapeutin erityisosaamiseen kuuluu terveyttä edistävä jalkaterapia, johon kuuluu jalkaterveyden kartoitus sekä omahoitotottumusten selvitys. Tähän sisältyy sukkien, jalkineiden ja pohjallisten käytön ohjaus. (Saarikoski & Stolt 2022.) Jalkaterapeutin ammattitaidosta olisi hyötyä työterveyshuollossa muun muassa oikeanlaisten työjalkineiden valinnan ohjauksessa sekä mahdollisten tukipohjallisten suunnittelussa ja valmistuksessa.



Kuva 5. Turvajalkine (Hoffren & Lappalainen 2022).

Turvajalkineiden lisäksi työelämässä saatetaan käyttää korkeakorkoisia jalkineita. Reynoldsin ym. (2018) tutkimuksessa korkokenkien nähtiin liittyvän tiettyihin ammatteihin tai työnkuvaan. Asiakaspalveluun liittyvän toimistotyön tekijöistä 18 % kertoi pitävänsä usein korkokenkiä ja 13 % aina tai lähes aina. Toïssä käytettävät korkeakorkoiset jalkineet ovat alaraajojen toiminnalle haitallisia. (Reynolds ym. 2018.)

Korkeakorkoiset jalkineet muuttavat jalkaterän sekä koko kehon asentoa. Nilkan asento muuttuu korkeakorkoisissa kengissä epävakaaksi ja aiheuttaa päkiälle voimakasta kuormitusta. Varpaissa sekä päkiällä voi ilmetä kiputiloja ja asentopoikkeamia näiden jalkineiden vaikutuksen vuoksi. (Saarikoski & Stolt 2022.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa lisää tietoa jalkaterapeuttikoulutukselle jalkaterapiapalveluiden mahdollisuuksista osana työterveyshuollon palveluita. Työelämässä oleville jalkaterapeuteille opinnäytetyö antaa lisää tietoa jalkaterapiapalveluiden mahdollisuuksista osana työterveyshuoltoa. Myös työterveyshuolto saa käsityksen jalkaterapiapalveluiden mahdollisuuksista työterveyden edistäjänä.

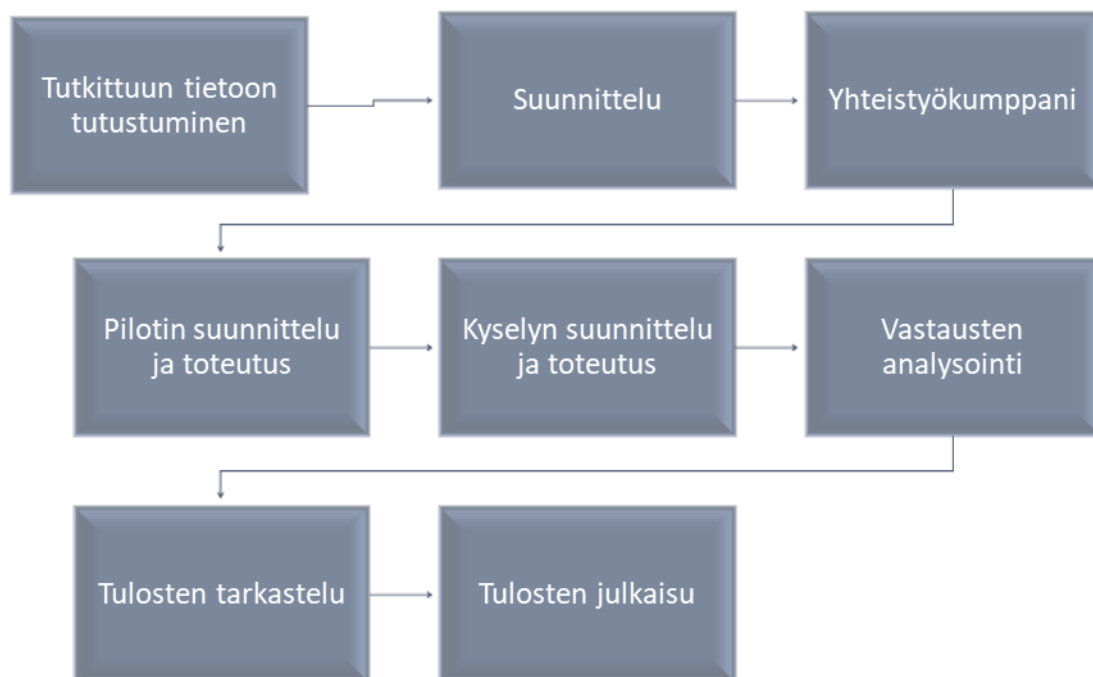
Tarkoituksena oli toteuttaa jalkaterapiapilotti, jonka avulla työterveyshuollon asiakkaat saivat kokemuksen jalkaterapiasta osana työterveyshuollon palveluita. Tämän pohjalta asiakkaat vastasivat sähköiseen Webropol-kyselyyn, jonka tarkoituksena oli selvittää työterveyshuollon asiakkaiden kokemus jalkaterapian vaikutuksesta ja sen merkityksestä osana työterveyshuollon palveluita sekä jalkaterapian mahdollisuuksia osana työterveyshuoltoa.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Etelä-Savon työterveys Oy:n kanssa. Työn tilaajana toimi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (XAMK) jalkaterapeuttikoulutus. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa jalkaterapeuttikoulutus kuuluu terveyden, kuntoutuksen ja liikunnan yksikköön (Terveys, kuntoutus ja liikunta s.a). Jalkaterapeuttikoulutus Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa on aloitettu 23 vuotta sitten, jolloin koulu oli vielä Mikkelin ammattikorkeakoulu. Suomessa on noin 500 jalkaterapeuttia, joista puolet on valmistunut Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta. (Kiviaho-Tiippa 2022; ePressi 2020.) Työn tilaajan toiveena oli saada lisää tietoa jalkaterapian mahdollisuuksista työterveyshuollossa.

Ennen opinnäytetyön aloitusta perehdyttiin aikaisempaan tutkimus- ja teoriatietoon aiheesta. Tämän pohjalta suunniteltiin opinnäytetyötä ja oltiin yhteydessä työntilajaan sekä yhteistyökumppaniin ja kartoitettiin kohderyhmä. Opinnäytetyösuunnitelma esitettiin suunnitelmaseminaarissa. Opinnäytetyösopimus on allekirjoitettu työn tilaajan ja tekijöiden kesken ennen opinnäytetyösuunnitelmaseminaarin alkua. Luvat ja sopimukset (Liite 6), joita tehtiin opinnäytetyösuunnitelmaseminaarin hyväksymisen jälkeen, olivat tietosuojailmoitus ja tutkimuslupa-anomus. Opinnäytetyötä varten suunniteltiin ja toteutettiin pilotti jalkaterapiapalveluista, jonka tarkoitus oli antaa konkreettinen kokemus jalkaterapiasta osana työterveyshuollon palveluita. Pilotin jalkaterapiapalvelut toteutettiin käytännössä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun asiakaspalvelutiloissa, Elixirissä. Vastaanotto tapahtui ennalta sovittuna päivänä.

Tämän jälkeen suunniteltiin kysely, jonka tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden kokema hyötyä jalkaterapiasta osana työterveyshuollon palveluita. Kysely esitettiin ja sen jälkeen lähetettiin pilottiin osallistuneille asiakkaille. Kyselyiden palautuksen jälkeen kyselyt analysoitiin sekä laadullisin että määrällisin menetelmin. Kuvassa 6. avataan opinnäytetyön toteutusta pääpiirteittäin. Opinnäytetyö tullaan esittämään opinnäytetyöseminaarissa ja julkaisemaan Theseukseen.



Kuva 6. Opinnäytetyön toteutus pääpiirteittäin. (Hoffrén & Lappalainen 2022)

7.1 Tukimuksen kohderyhmä

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat työssäkäyvät, alaraajaongelmia omaavat sekä omasta jalkaterveydestään kiinnostuneet Etelä-Savon työterveyshuollon Savonlinnan toimipisteen asiakkaat. Opinnäytetyön yhteistyökumppani Etelä-Savon työterveys Oy on vuonna 2014 perustettu työterveyspalveluita tarjoava yritys, joka palvelee kaikenkokoisia yrityksiä seitsemällä eri paikkakunnalla.

Työterveysasiakkaiden lisäksi yritys tarjoaa palveluita myös yksityisasiakkaille. Toimipisteet sijaitsevat Mikkeliissä, Savonlinnassa, Pieksämäellä, Mäntyharjulla, Juvalla, Kangasniemellä sekä Puumalassa. Lisäksi Pertunmaalla on terveystarkastustoimintaa. Palveluihin kuuluvat työterveyslääkäreiden ja hoitajien

vastaanotot, työfysioterapeutin ja psykologin palvelut sekä laboratorio- ja kuvantamispalvelut. Lisäksi hammaslääkäripalveluita tarjotaan kahdella toimipisteellä. (Etelä-Savon työterveys s.a.)

Asiakkaat tulivat jalkaterapiavastaanotolle työterveyshuollon läheteellä erinäisten alaraajaongelmien vuoksi. Työterveyshoitaja valikoi alaraajaongelmallisia asiakkaita opinnäytetyöhön. Kohderyhmän osallistuminen opinnäytetyöpilottiin perustui vapaaehtoisuuteen. Ennen osallistumista asiakkaita informoitiin siitä, mitä heiltä odotetaan, jotta tutkimustuloksia voidaan luotettavasti analysoida. Osallistujilta odotettiin osallistumista jalkaterapiavastaanottoon sekä kyselyyn vastaamista.

7.2 Pilotti jalkaterapiapalvelusta

Pilotti on tehokas ja kustannustehokas tapa testata uusia ideoita ja jouduttaa uuden tuotteen kehitystä (Boyd 2014). Pilottitutkimus pyrkii testaamaan tuotteen toimivuutta pienessä mittakaavassa ja pyrkii vastaamaan kysymykseen “onko tämä mahdollista?” (National center for complementary and integrative health s.a). Opinnäytetyötä varten suunniteltiin pilotti jalkaterapiapalvelusta, jonka pohjalla toimivat työssä esitetyt jalkaterapian kompetenssit (Taulukko 1) sekä jalkaterapiaprosessi (Kuva 2).

Tavoitteena oli 10 henkilön kokoinen kohderyhmä, josta 8 henkilöä saapui jalkaterapiavastaanotolle. Vastaanotto toteutettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun asiakaspalvelutiloissa, Elixirissä. Käytössä olivat kokonaisuudessaan jalkaterapiatilat ja välineistö. Palvelu oli maksuton asiakkaille ja perustui vapaaehtoisuuteen, josta oli asiakkaita informoitu muun muassa saatekirjeen muodossa. Saatekirjeestä kävi myös selväksi, että henkilötietoja tullaan käsittelemään ehdottoman luottamuksellisesti ja palautekyselyssä anonyymiteetti säilyy.

Vastaanotto tapahtui ennalta sovittuna päivänä loppukeväästä 2022. Vastaanotot toteutettiin yhden päivän aikana niin, että kaksi jalkaterapeuttipiskelijää suoritti jalkaterapiapalvelun työterveyshuollon asiakkaille. Asiakkaat saapuivat vastaanotolle Etelä-Savon työterveyshoitajan läheteellä erinäisten alaraajaongelmien vuoksi.

Asiakkaille suoritettiin yksilöllinen jalkaterapiaprosessi (Kuva 2), joka sisälsi alkuhaastattelun ja tarpeelliset jalkaterapeuttiset tutkimukset, joiden pohjalta toteutettiin jalkaterapiaa yksilöllisten tarpeiden mukaan: kliinistä jalkaterapiaa, alaraajojen toimintoja tukevien harjoitteiden ohjausta, pikapohjallistentekoa, silikoniortoosien valmistusta ja omahoidon ohjausta. Aikaa jokaiselle asiakkaalle oli varattu runsaasti haastatteluun, tarpeellisiin tutkimuksiin ja itse hoitoon sekä ohjaamiseen yhteensä 1,5 h. Palvelun tarjontaa rajasi kuitenkin pilottimalli ja käytössä oleva välineistö, jonka kertaluontoisuuden vuoksi muun muassa yksilöllisiä tukipohjallisia ja kompressiosukkia ei voitu toteuttaa. Myöskään laitehoitoja ei toteutettu asiakkaille käynnin yhteydessä (kylmä, TENS, yms.)

Vastaanotolla asiakkaita ohjeistettiin sähköpostiin tulevasta kyselystä, jolla selvitetään asiakkaiden kokemaa hyötyä jalkaterapiasta osana työterveyspalveluita. Pilotin lyhyen keston vuoksi ei kontrolliaikaa asiakkaalle pystytty tarjoamaan, mutta asiakkailla oli mahdollisuus olla jalkaterapeuttiopiskelijoihin yhteydessä jälkikäteen sähköpostitse. Yhteydenottoja ei tullut käyntien jälkeen. Tarvittaessa asiakkaita ohjattiin eteenpäin terveysalan ammattilaiselle.

7.3 Tutkimusmenetelmä

Laadullinen (kvalitatiivinen) tutkimus on menetelmäsuuntaus tieteellisessä tutkimuksessa, joka pyrkii ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Laadulliset tutkimukset koostuvat aiheen aiemista tutkimuksista, tutkittavasta teoriasta, empiirisestä aineistosta ja tutkijan omista ajatuksista ja pohdinnoista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Laadullinen tutkimus pyrkii vastaamaan kysymyksiin miksi, miten ja millainen. (Heikkilä 2014). Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tavoite on selvittää jalkaterapiapalveluiden mahdollisuuksista osana työterveyshuollonpalveluita.

Strukturoitu kysely on muodollisin haastattelumuoto, joka on kyselylomakkeen täyttämistä ohjatusti. Lomakkeessa on valmiita kysymyksiä, joihin on valmiit vastaukset. Lomakkeeseen voidaan sisällyttää myös avoimia kysymyksiä,

jotka voidaan analysoida määrällisesti tai laadullisesti luokittelemalla vastaukset jälkikäteen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Kyselylomakkeen tulee olla helposti täytettävä ja ulkoasultaan moitteeton. Avoimille kysymyksille on hyvä varata riittävästi tilaa lomakkeessa. Kun lomake lähetetään, tulee sen mukana olla saatekirje, jossa kerrotaan kyselyn tarkoitus, tärkeys ja sen merkitys vastaajalle sekä rohkaistaan vastaamaan kyselyyn. Saatekirjeessä tulee myös käydä ilmi aikaraja, johon mennessä kyselyyn tulee vastata. Lopussa ilmaistaan myös kiitos osallistumisesta kyselyyn. (Hirsijärvi ym. 1996, 199).

Opinnäytetyön kysely toteutettiin edellä mainittujen ohjeiden mukaisesti. Koska otoskoko oli kohtuullisen pieni (8 henkilöä), oli enemmän resursseja analysoida avoimia kysymyksiä. Avoimilla kysymyksillä haluttiin saada selvaista tietoa, jota ei olisi itse tulleet ajatelleeksi, sillä avoimet kysymykset sallivat vastaajan ilmaista itseään omin sanoin. Kyselyssä käytettiin myös monivalintakysymyksiä, joilla pyrittiin auttamaan vastaajaa tunnistamaan asian ja näin vastaaminen kysymykseen oli helpompaa. Avoimille kysymyksille oli varattu reilusti tilaa, yhtä vastausta kohden oli 350 merkkiä käytettävissä. Avoimet kysymykset olivat strukturoitujen kysymyksien täydentäviä kysymyksiä. Kyselyssä oli yhteensä 15 monivalintakysymystä, joista kolmeen oli useampi vastausvaihtoehto. 12:sta kysymyksessä oli avoimia täydentäviä kysymyksiä. Kyselyn vastaamiseen tarvitsi asiakkaan varata aikaa noin 10 minuuttia.

Kysely toteutettiin kaksi viikkoa palvelun saannin jälkeen asiakkaiden kokemusten selvittämiseksi. Puolistrukturoidussa kyselyssä samat kysymykset esitetään samassa järjestyksessä haastateltaville (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Sähköiset Webropol-kyselyt (Liite 1) lähetettiin asiakkaiden suostumuksella heidän antamiinsa sähköpostiosoitteisiin. Etelä-Savon työterveyshuollon yhteyshenkilölle lähetettiin sähköpostitse saatekirje (Liite 2). Työterveyshuollon yhteyshenkilö antoi saatekirjeen jalkaterapiapalveluun osallistuville asiakkaille. Tässä saatekirjeessä (liite 2) ilmenee opinnäytetyön tarkoitus ja tietoa asiakkaille siitä, mihin ovat osallistumassa.

Ennen kuin aineistoa voidaan analysoida, tulee ensimmäisenä aineistosta tarkistaa mahdolliset virheellisyydet ja puutokset. Toisena vaiheena on tietojen täydentäminen, esimerkiksi jos kyselyihin on jätetty vastaamatta, voidaan lä-

hettää muistutus vastata kyselyyn. Kolmantena vaiheena aineisto valmistellaan tiedon tallennusta ja analysointia varten. Aineiston järjestelyyn vaikuttaa tutkimustapa. (Hirsijärvi ym. 1996, 216–217.) Alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus oli, että kysely olisi viikon auki. Vastausaikaa päätettiin kuitenkin jatkaa viikolla eteenpäin asiakkaiden jo alkaneiden kesälomien vuoksi, jotta saatiin kattavampi vastausprosentti. Asiakkaille lähetettiin muistutusviesti sähköpostitse viikko ennen kyselyn päättymistä. Kaikki kyselykaavakkeet palautettiin ja nämä olivat valideja analysointia varten. Kyselyn tulokset kokonaisuudessaan työn liitteenä (Liite 4).

Sisällönanalyysia on kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytettävä aineiston analyysitapa (Leinonen 2018). Sisällönanalyysia käytetään tekstien tai tekstimuotoon saatettujen aineistojen analysoimisessa. Laadullinen sisällön analyysi perustuu tutkijan tekemälle koodaukselle, jossa tutkija tunnistaa ja nimeää aineistostaan löytämiään sisällöllisiä elementtejä. Koodaus voi olla aineistolähtöistä, jolloin tutkija voi itse etsiä muun muassa tekstistä tutkimuksen kannalta kiinnostavia aiheita. (Vuori s.a.) Sisällön analyysissä hyödynnettiin Webropol-kyselyohjelman tarjoamaa raportointia.

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Jalkaterapiapilottiin osallistui kahdeksan henkilöä Etelä-Savon työterveyshuollosta. Pilotin jälkeen lähetettyyn Webropol-kyselyyn vastausaikaa pidennettiin kahdella viikolla vastaajien kesälomien vuoksi. Kahdeksan kyselykaavaketta palautettiin täytettyinä. Kaikkiin kysymyksiin vastattiin, ainoastaan avoimiin täydentäviin kysymyksiin saatiin alhaisempi vastausmäärä. Seuraavissa osioissa esitellään opinnäytetyön kyselytutkimuksen keskeisiä tuloksia teemoittein sekä tuodaan esille avoimien kysymyksien kolme lainausta. Kuvat ovat Webropol-kyselystä saatujen vastausten yhteenvetoja ja havainnollistavat vastausten jakaantumista.

8.1 Asiakkaiden jalkaterapian tarve

Tutkimukseen osallistuneet ovat 26–60-vuotiaita työterveyshuollon asiakkaita. Kyselyssä selvitetään muun muassa asiakkaiden syytä hakeutua jalkaterapiavastaanotolle (Kuva 7.) Syyt jalkaterapialähetteen jakautuvat tasaisesti kivun, iho- tai kynsisairauden vuoksi ja kiinnostuksesta omaa jalkaterveyttä

kohtaan. Kaksi asiakasta vastasi monivalintakysymykseen muu syy, jonka avoimeen täydentävään kysymykseen täsmensi vain toinen vastaajista. Vastaus oli "reuma". Kyselyn vastauksien mukaan alaraajojen virheasennon vuoksi ei ketään lähetetty jalkaterapiapalveluun.



Kuva 7. Kyselyn tulos. Mistä syystä työterveyshoitaja lähetti jalkaterapiaan? (Hoffrén & Lappalainen 2022)

Kyselyssä selvitettiin, oliko asiakas saanut kyseiseen vaivaansa aikaisemmin hoitoa. Vastaaja sai vastata useampaan vaihtoehtoon. (Kuva 8.) Suurin osa vastaajista oli käynyt hoidattamassa kyseistä alaraajaongelmaa muualla ennen vastaanottoa. Vain kaksi vastaajista vastasi, että vaivaa ei ollut hoidettu muualla. Yksi vastaajista kertoi avoimeen täydentävään kysymykseen muuksi syyksi "leikkaus".



Kuva 8. Kyselyn tulokset. Oliko asiakas saanut aikaisemmin hoitoa alaraajaongelmaansa. (Hoffrén & Lappalainen 2022)

8.2 Työn rasittavuus ja alaraajaongelmien vaikutus työkykyyn

Asiakkaat ovat kaikki varsin ruumiillisessa työssä kyselyn vastausten perusteella. Kysymys oli monivalintakysymys, jossa vastaaja sai valita useamman vaihtoehdon. Eniten vastattiin vaihtoehtoihin seisominen, raskaat nostot ja siirtymät (Kuva 9).



Kuva 9. Kyselyn tulokset työn kuormittavuudesta. (Hoffrén & Lappalainen 2022)

Puolet vastaajista kokee alaraajaongelman vaikuttaneen työkykyyn. Yli puolet vastaajista kokee, että alaraajaongelma vaikuttaa vapaa-ajan toimintaan. Kaikki vastaajat ovat kokeneet joskus kipua alaraajoissa työpäivän aikana (Kuva 10). 25 % vastaajista kertoo kokevansa kipua alaraajoissa päivittäin.



Kuva 10. Kyselyn tulokset kuinka usein asiakas koki kipua alaraajoissa työpäivän aikana. (Hoffrén & Lappalainen 2022)

8.3 Jalkaterapian vaikutukset työkykyyn

Kyselyssä halutaan myös selvittää, kuinka asiakkaat kokevat jalkaterveydentilansa muuttuneen jalkaterapiakäynnin myötä (Kuva 11). Yli puolet vastaajista koki jalkojen terveydentilansa välttäväksi ennen jalkaterapiakäyntiä. Jalkaterapiakäynnin jälkeen yli puolet koki jalkaterveyden tilansa hyväksi.



Kuva 11. Kuinka vastanneet kokivat jalkaterveyden tilansa muuttuneen jalkaterapiakäynnin myötä. (Hoffrén & Lappalainen 2022)

8.4 Jalkaterapian mahdollisuudet työterveyshuollossa

Puolet kyselyyn vastanneista kokee, että jalkaterapiakäynnillä oli vaikutusta työkykyyn (Kuva 12). 38 % vastaajista ei osaa sanoa, vaikuttiko jalkaterapia työkykyyn, ja 12 % kokee, että jalkaterapiasta ei ollut hyötyä työkyvyille. Perusteluita näille vastauksille ei saatu, vaikka kyselyssä oli mahdollisuus kirjata perustelu avoimeen vastausvaihtoehtoon. Kaikki vastanneet kokevat, että itse hyötyisivät jatkossakin jalkaterapiakäynneistä työkyvyn ylläpitämiseksi.

Jokainen kyselyyn vastanneista asiakkaista kokee, että jalkaterapialle on tarvetta osana ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa. Tähän haettiin kyselyssä tarkennusta avoimella kysymyksellä, johon tuli vain yksi vastaus; ”Kyllä ehdottomasti, ainakin seisomatyössä, jota minä pääsääntöisesti teen.”



Kuva 12. Kyselyn tulos. Oliko jalkaterapiasta asiakkaan kokeman mukaan hyötyä työkykyyn. (Hoffrén & Lappalainen 2022)

9 POHDINTA

Päädymme opinnäytetyömme aiheeseen, sillä tiedostimme että työikäisillä on paljon alaraajaongelmia. Tämä tulee esille myös useissa tutkimuksissa, joita työssä on havainnollistettu. Suomessa alaraajojen hoito julkisella terveyden huollon puolella jalkaterapeuttisin keinoin on keskitetty diabeetikoille sekä reumatikoille (Stolt & Saarikoski 2022). Jalkaterapia ei ole keskeisessä roolissa työterveyshuollossa. Aikaisemmin työssä käy ilmi, että useat jalkavaivat ja ongelmat työikäisillä olisi mahdollista ennaltaehkäistä ja hoitaa oikea-aikaisella ja oikeanlaisella hoidolla. Jalkaterapeutti on jalkaterveyden erityisosaaja. Olisiko tulevaisuudessa jalkaterapialle paikka osana työterveyshuoltoa?

Seuraavissa osioissa avataan tarkastelua sekä tutkimuksen eettisyyttä, luotettavuutta, oppimisprosessiamme sekä jatkotutkimusaiheita.

9.1 Tulosten tarkastelu

Työterveyshuollon tavoite ja tehtävä Suomessa on ennaltaehkäistä sekä edistää terveellistä ja turvallista työntekoa. Työterveyshuolto on Suomessa lakisääteistä, ja sen kustannuksista vastaa työnantaja. Työnantajan on mahdollista tarjota halutessaan lakisääteistä laajempaa työterveyshuoltoa työntekijöilleen. (Työturvallisuuskeskus 2022.) Härmän ja Kauppisen (2014) tekemän

opinnäytetyön mukaan työterveyshuollon työntekijöiden mielestä jalkaterapialle olisi tarvetta työterveyshuollossa ja yhteistyötä voisi kehittää työterveyshuollon ja jalkaterapiapalveluiden tarjoajien välillä.

Stoltin ja Saarikosken (2022) mukaan jalkaterapeutin asiantuntijuuden hyödyntäminen osana työterveyshuollon palveluja parantaa alaraaja- ja jalkaterävaivojen ja sairauksien hoidon laatua. Opinnäytetyössä asiakkaat saivat konkreettisen kokemuksen jalkaterapiasta ja vastasivat tämän kokemuksen jälkeen kyselyyn. Osallistuneet asiakkaat kokevat hyötывänsä jalkaterapiasta työsäään, ja lisäksi he kokevat, että jalkaterapialle on tarvetta osana työterveyshuoltoa.

Aikaisempien tutkimusten mukaan työikäisillä ilmenee alaraajaongelmia, jotka voivat pahentua työn seurauksena. Muun muassa puutteellinen omahoito, vääränlaiset jalkineet, tapaturmat, yksipuolinen rasitus ja pitkäaikainen seisominen aiheuttavat alaraajaongelmia. (Stolt & Saarikoski 2016; Saarelma 2021; Saarikoski 2016; Hannuksela-Svahn 2021.) Opinnäytetyöhön osallistuneet asiakkaat saapuivat jalkaterapiaan alaraajaongelmien vuoksi. Ongelmiksi he ilmoittavat muun muassa kivun sekä iho- ja kynsisairaudet. Yksi vastaajista ilmoittaa syyksi reuma. Jalkaterapeutti osaa ottaa huomioon myös perussairaudet ja näiden vaikutukset alaraajoihin. Yksi osallistujista kokee, että ”jalkaterapialle olisi tarvetta etenkin seisomatyötä tekeville, jota hän itsekin tekee”. Kuten aikaisemmin opinnäytetyön viitekehyksessä on tuotu esille, alaraajoja kuormittavia töitä tehdään Suomessa paljon. Jalkaterapeutteihin keinoihin voitaisiin ennaltaehkäistä sekä hoitaa alaraajoihin kohdistuvaa kuormitusta.

Kysymyksellä mitä toimenpiteitä asiakkaat saivat jalkaterapia käynnillä, ei ollut tutkimuksen kannalta merkittävää hyötyä. Pohdimme kuitenkin tuota alhaista vastausprosenttia omahoidon ohjaukseen liittyen, joka ilmenee kyselyn tuloksissa (Liite 4). Tiedostivatko asiakkaat mitä omanhoidon ohjeistuksella tarkoitetaan tai olisiko tähän he kaivanneet lisäystä. Kaikille asiakkaille ohjattiin jalkojen omahoitoa yksilöllisesti. Omahoidon ohjaus on tärkeä osa jalkaterveyden ennalta ehkäisyä ja hoitoa.

Opinnäytetyöhön osallistuneet asiakkaat kokevat jalkaterapian jälkeen alaraajojen terveydentilan paremmaksi. Puolet asiakkaista kokee, että jalkaterapialla

on vaikutusta työkykyyn. 38 % ei osannut sanoa, oliko jalkaterapiapalvelulla vaikutusta työkykyyn ja 12 % ei kokenut vaikuttaneen lainkaan. Olisi toivottu avointa vastausta täsmentämään syitä, miksi asiakkaat eivät kokeneet hyötyä tai eivät osanneet sanoa jalkaterapian vaikutuksista työkykyyn. Pohdimme, olisiko tähän vaikuttaneet muun muassa sen hetkiset vireillä olleet vuosilomat tai sairauslomat. Toisaalta siihen kuinka vastaajat kokivat jalkaterapian vaikutuksen työkykyyn, olisi voinut vaikuttaa asiakkaille tarjottu jalkaterapian kontrolliaika, sekä laajempi tarjonta jalkaterapia palvelusta.

Kaikki opinnäyteyöhön osallistuneet asiakkaat olivat jossain vaiheessa työuraansa kokeneet kipua alaraajoissaan työpäivän aikana. Alaraajojen virheellinen kuormitus voi aiheuttaa kipua, toiminta- ja työkyvyn alenemista. Jalkaterapeutin erikoisosaaminen korostuu näiden ongelmien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Työterveyshuollon tarkoitus on edistää terveellistä ja turvallista työn tekemistä sekä ehkäistä terveyshaittoja, työhön liittyviä tapaturmia ja sairauksia (Työturvallisuuskeskus 2022). Työterveyshuoltolaki (1383/2001; 5 §) säädetään että: Työnantajan tulee käyttää riittävästi työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja heidän tarpeelliseksi katsomiaan asiantuntijoita työterveyshuollossa. Jalkaterapeutin hyödyntäminen osana työterveyshuollon ammattilaisia lisää työterveyshuollonhenkilöstön osaamista ja näin ollen mahdollistaa työssäkäyvien alaraajaongelmien ennaltaehkäisyä ja hoitoa. (Stolt & Saarikoski 2022).

Työikäisillä ilmenee paljon alaraajaongelmia. Jalkaterapeutti on jalkaterveyden erityisosaaja. Jalkaterapian keinoilla pystytään ennaltaehkäisemään sekä hoitamaan jo syntyneitä alaraajaongelmia. Jalkaterapialla ei ole tällä hetkellä roolia osana työterveyshuoltoa. Tulosten mukaan työikäiset kokevat hyötyvänsä jalkaterapiasta muun muassa työssä jaksamisen kannalta. He lisäksi kokevat, että jalkaterapialle olisi tarvetta osana työterveyshuoltoa. Laissa veloitetaan käyttämään riittävästi asiantuntijoita työterveyshuollossa ja työnantajat selkeästi ovat valmiita maksamaan laajemmasta työterveyshuollosta työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi. Asiakkaiden kokema konkreettinen hyöty jalkaterapiasta osana työterveyshuoltoa oli opinnäytetyön merkittävin tulos, josta käy ilmi työssäkäyvien koettu tarve jalkaterapiapalvelulle osana työterveyshuoltoa.

9.2 Eettisyys

Suomessa on sitouduttu turvaamaan tutkimuseettisyys Helsingin vuoden 1964 julistuksen mukaan. Julistus on kansainvälisesti hyväksyty tutkimuseettinen ohjeistus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu osaksi tutkimuseettiikka. Ihmisiin kohdistuvien tutkimusten eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa, on tutkijoita ja opiskelijoita velvoittava ohje. Tämä ohje on keskeinen laadullisten aineistojen tutkimiseen ja analysointiin. (Vuori s.a.)

Opinnäytetyössä noudatettiin näitä edellä mainittuja tutkimuseettisiä periaatteita. Opinnäytetyöhön on liitetty ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun laatima tietosuojailmoitus. Tietosuojailmoitus on suositeltavaa tehdä, jos käsitellään henkilötietoja (Opinnäytetyö s.a.) Opinnäytetyöhön osallistuvilla laadittiin tiedote, johon liitettiin tietosuojailmoitus (Liite 3). Tässä käy ilmi muun muassa osallistumisen vapaaehtoisuus, keskeyttäminen ja tutkimuksesta pois jääminen. Tutkimukseen osallistuvilla on oikeus saada tietoa tutkimuksessa käytettävistä itseään koskevista tiedoista.

Opinnäytetyössä käsiteltiin henkilötietoja, kuten nimiä sekä sähköpostiosoitteita. Näitä säilytettiin tietosuojaturvallisesti, jotka hävitettiin opinnäytetyön lopussa oikeaoppisesti. Opinnäytetyön eettisyyttä lisää kyselyiden sekä muiden dokumenttien asianmukainen säilytys sekä prosessin lopussa näiden oikeaoppinen hävitys. Lisäksi asiakkaiden anonymiteetti säilyy läpi opinnäytetyön, muun muassa kyselyn vastauksia ja tuloksia ei voi yhdistää yhteen tiettyyn henkilöön.

Eettisyyttä lisäävät ennen opinnäytetyön aloitusta tehdyt luvat ja sopimukset (Liite 6), joita olivat tietosuojailmoitus ja tutkimuslupa-anomus. Lähteiden valinnassa huomioitiin niiden ajantasaisuus sekä luotettavuus valitsemalla enintään kymmenenvuotta vanhoja lähteitä. Aikaisempia jalkaterapian ja työterveyshuollon yhteistyöhön liittyviä tutkimuksia on vähän, joten tämä saattaa vaikuttaa opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen. Opinnäytetyössä noudatetaan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun laatimia lähde- ja viitemerkintäohjeita.

9.3 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa käytetään termejä reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustuloksen toistettavuutta. (Heikkilä 2014.) Validiteetilla tarkoitetaan, että onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä mitä oli suunniteltu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 189). Opinnäytetyön kohderyhmäksi valittiin työterveyshuollon asiakkaista ne, joilla ilmeni alaraaja-ongelmia, jotta kohderyhmä oli relevantti ja mahdollista toistaa.

Opinnäytetyössä huomioidaan luotettavuuteen vaikuttavat seikat, joita Heikkilä (2014) listaa seuraavalla tavalla:

- selkeä ja tarkkaan rajattu tutkimusongelma
- selkeästi määritelty perusjoukko
- hyvä tutkimussuunnitelma
- hyvä kyselylomake
- harkiten valittu otantamenetelmä
- hyvä, edustava ja riittävän suuri otos
- sopiva tiedonkeruumenetelmä
- korkea vastausprosentti
- tilastollisten menetelmien hallinta
- selkeä ja objektiivinen raportti

Tutkimusmetodi huomioon ottaen, valikoitui kohderyhmän kooksi 10 asiakasta. Pilottivastaanottopäivä sovittiin etukäteen yhteistyötahon kanssa, jotta työ olisi mahdollisimman tehokasta. Jalkaterapeutin vastaanottoon varattiin riittävästi aikaa jokaista asiakasta kohden. Ajanvaraus pilottiin tulla alkaa hyvissä ajoin maaliskuussa, jotta asiakkaita saatiin riittävästi kerättyä. Ajanvarauksissa tuli viivästyksiä tutkimusluvan saannin viivästymisen vuoksi sekä työterveyshuollon työntekijöiden lomien vuoksi. Aikataulusta kuitenkin viivästyttiin vain 2 viikkoa, joka ei vaikuttanut merkittävästi työn etenemiseen.

Kaikki pilotin asiakasajat tulivat täyteen, mutta kaksi asiakasta joutui jäämään vastaanottopäivänä pois sairastumisen vuoksi. Vaikka tavoitellusta kohderyhmästä jäi kaksi henkilöä pois, tämä ei vaikuta merkittävästi opinnäytetyön luotettavuuteen jo alustavasti suunnitellun pienen kohderyhmän koon vuoksi. Pilotin vastaanotot onnistuivat alustavien suunnitelmien mukaisesti, vastaanotot

toteutuivat aikataulussa, asiakkaille varattua aikaa oli riittävästi, kaikille pystyttiin toteuttamaan yksilöllinen jalkaterapia prosessi ja alustavasti suunniteltu välineistö oli käytettävissä sekä tarvittavia tarvikkeita oli riittävästi. Tämä lisäsi opinnäytetyön luetettavuutta omalla osallaan.

Luotettavuutta lisää se, että kaikki 8 henkilö, jotka osallistuivat pilottiin, vastasivat kyselyyn. Opinnäytetyössä avoimet kysymykset ovat strukturoitujen kysymysten täydentäviä kysymyksiä. Näillä pyritään vastaajalle antamaan laajempi vastausmahdollisuus kysymykseen tai saada sellainen vastaus, jota ei olisi osattu kysyä. Kyselyn avoimiin kysymyksiin emme kuitenkaan saaneet kuin kolme vastausta, nämäkin eri kysymyksiin, joten näiden vertailua ja litteointia keskenään ei voitu suorittaa vertailukohteen puuttumisen vuoksi. Riskinä on, että yksittäiset vastaukset voivat antaa virheellisen kuvan tuloksen suunnasta. Kuitenkin yksittäisinä täydentävinä vastauksina opinnäytetyön otoskokoön nähden voitiin avoimia vastauksia analysoida osana tuloksia.

Etelä-Savon työterveys Oy on myyty opinnäytetyön aikana Pihlajalinnalle jalkaterapiapilotin ja kyselyn jälkeen. Tämä ei vaikuttanut opinnäytetyöhön eikä saatuihin tuloksiin.

9.4 Opinnäytetyöprosessi ja oppiminen

Opinnäytetyöprosessi on toteutettu Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyöprosessi jaetaan ideavaiheeseen, suunnitelmavaiheeseen, toteutusvaiheeseen, arviointiin ja julkaisuvaiheeseen. Opinnäytetyöprosessi eteni suunnitellussa aikataulussa. Haasteita toi alussa aineiston haku, sillä monet työssäkäyvien jalkaongelmia koskevat aineistot olivat englanninkielisiä, joten tutkimusten lukeminen oli haasteellista ja näin myös virheiden mahdollisuus suomentaessa olisi korkeampi. Saimme silti paljon uutta tietoa lukemalla ja hyödyntämällä englanninkielisiä julkaisuja.

Tällainen työ oli meille molemmille aivan uutta. Olimme jo aikaisemmin tehneet yhteisiä projekteja, mikä helpotti työskentelyämme. Jaoimme ajatuksiamme ja suunnittelimme yhdessä työtä ja sen etenemistä. Selkeää rajausta ei ollut. Jaoimme aihealueittain kirjallisen aineiston tuoton ja yhtenäistimme kir-

joitusasun. Läpi oppinäytetyöprosessin olimme tiiviisti yhteydessä toisiimme. Saimme useita ohjauskertoja oppinäytetyötä ohjaavilta opettajilta, mistä oli suuri apu. Otimme vastaan ohjaajien palautteita ja teimme tarvittavia muutoksia työhömmе. Olimme itsenäisesti yhteydessä yhteistyötahoon, jonka kanssa yhteistyö oli sujuvaa ja saumatonta.

Vastaaminen itsenäisesti jokaisesta kohderyhmän asiakkaasta oli arvokas kokemus. Ohjaavat opettajat olivat tarvittaessa tavoitettavissa pilotin aikana. Pilotin antoi käsityksen tulevasta työelämästä sekä omasta ammattitaidosta ja asiakaspalvelusta. Itse vastaanotot onnistuivat hyvin suunnitelmien mukaisesti, vaikka kaksi osallistujaa jäi pois. Tästä saimme myös tiedon ennen vastaanottojen alkua.

Haasteeksi osoittautui Wbropol-kyselyn kysymysten luonti, joita työstimme useasti. Mietimme, että olisimmeko saaneet enemmän vastauksia avoimiin kysymyksiin, jos vastaaja ei olisi pystynyt palauttamaan kyselyä vastaamatta avoimiin kohtiin tai muotoilemalla kysymykset toisin omiksi kysymyksikseen. Mietimme kyselyä tehdessä, otammeko kysymykset liittyen vapaa-aikaan mukaan, ja päätimme, että haluamme myös selvittää jalkaterapian mahdollista vaikutusta vapaa-ajan toimintaan. Koemme ihmisen kokonaisuutena, jolloin myös vapaa-aika vaikuttaa työssäjaksamiseen.

9.5 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen voisi toistaa sinällään suuremmalla otannalla, näin työ olisi vielä validimpi. Pohdimme myös, että olisiko mahdollista esimerkiksi laajentaa tutkimusta muihin työterveyspalveluita tarjoaviin tahoihin Suomessa.

Olisi hyödyllistä tutkia jalkaterapian kustannustehokkuutta osana työterveyshuoltoa. Tätä voisi tutkia selvittämällä kuinka iso osa sairauspoissaoloista johdetaan alaraajaongelmista ja peilata sen vaikutuksista yritysten kuluihin. Sairauspoissaolojen kustannukset voivat tulla kalliiksi työnantajille ja Kelan mukaan vuonna 2020 sairauspäivärahaa nosti 294 568 ihmistä ja 26 % heistä kärsi tuki- ja liikuntaelinsairauksista. Lisäksi samassa tutkimuksessa selvitettiin, että

pitkittyneet sairauspoissaolot johtavat usein työkyvyttömyyseläkkeeseen. Ris-
sasen & Kasevan (2014) suorittaman tutkimuksen mukaan yksityisen sektorin
työnantajille sairauspoissaolot kustantavat vuodessa 1 107 035 424 euroa.

Lisäksi jatkotutkimuksena voisi toteuttaa työnantajille haastattelun, jossa selvi-
tetään heidän halua tai valmiutta sisällyttää jalkaterapia osaksi ostamaansa
työterveyspalvelua. Myös jalkaterveyden merkityksen tiedottamista tulisi lisätä
eri alojen työpaikoilla sekä työterveyshuollon piirissä ja tämä voisi olla mahdol-
lista sähköisen infopakettin muodossa.

LÄHTEET

- Airola, K. 2019. Kynsimuutokset. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00253> [viitattu 7.1.2022].
- Ala-Mursula, L. 2018. Työterveyshuollon sisältö. Teoksessa Työterveys lääkäriin käsikirja. Duodecim terveystoiminta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi> [viitattu 27.12.2021].
- Alferdaws, F. & Ramadan, M. 2020. Effects of lifting method, safety shoe type, and lifting frequency on maximum acceptable weight of lift, physiological responses, and safety shoes discomfort rating. Pubmed. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32357502/> [viitattu 28.9.2022].
- Anderson, J., Williams, A. & Nester, C. 2021. Musculoskeletal disorders, foot health and footwear choice in occupations involving prolonged standing. Science direct. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0169814120306697> [viitattu 31.1.2022].
- Boyd, D. 2014. How to run an innovation pilot program. Industry week. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.industryweek.com/innovation/product-development/article/21962308/how-to-run-an-innovation-pilot-program?fbclid=IwAR1K2GbQt82SNeoAGlrP3auoeZVPWwGYXeT-jnatVNz4TJ8TBhYo7r3bg7So> [viitattu 4.4.2022].
- Canetti, E., Schram, B., Orr, R., Knapik, J. & Pope, R. 2020. Risk factors for development of lower limb osteoarthritis in physically demanding occupations: A systematic review and meta-analysis. Science direct. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003687020300600> [viitattu 31.1.2022].
- Caravaggi, P., Giangrande, A., Lullini, G., Padula, G., Berti, L. & Leardini, A. 2016. In shoe pressure measurements during different motor tasks while wearing safety shoes: The effect of custom made insoles vs. prefabricated and off-the-shelf. Science direct. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com> [viitattu 31.1.2022].
- Etelä-Savon työterveys Oy s.a. Etelä-Savon työterveys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.estt.fi/etusivu> [viitattu 4.4.2022].
- Hannuksela-Svahn, A. 2021. Känssä eli liikavarvas. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00439> [viitattu 17.1.2022].
- Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf> [viitattu 19.1.2022].
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1996. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. [viitattu 21.1.2021].
- Huttunen, J. 2020. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903> [viitattu 9.9.2022].

Härmä, H. & Kauppinen, T. 2014. Jalkaterapia osana työterveyshuoltoa. Opinnäytetyö. Jalkaterapia. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. PDF-Dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86324/Harma_Heidi_Kauppinen_Tiina.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 30.12.2021].

Ilkka, S. & Tirkkonen, M. Työhyvinvointia jalkojen omanhoidon kautta. 2017. Opinnäytetyö. Sairaanhoidtaja AMK. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125399/Ilkka_Su-sanna_Tirkkonen_Minna_Helsinki.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 21.2.2022].

Jalkaterapeutti (AMK) s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/jalkaterapeutti-amk/> [viitattu 12.3.2022].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. 2021. Jalkaterapeutti AMK. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/jalkaterapeutti-amk/> [viitattu 28.12.2021].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu s.a. Opinnäytetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ksamk.sharepoint.com/sites/Opiskelu/SitePages/Opinnaytetyo.aspx> [viitattu 4.1.2022].

Kajaanin ammattikorkeakoulu s.a. Kompetenssit. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kamk.fi/loader.aspx?id=991ef087-7a7a-46af-8a9d-c0c67d96b6cd> [viitattu 3.3.2022].

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. E-kirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy. <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 19.1.2022].

Karhunen, H. 2020. SELVITYS: Työelämään kaivataan lisää tietoa psoriasisesta. Psoriasisliitto. WWW-Dokumentti. Saatavissa: <https://psori.fi/selvitystyolamaan-kaivataan-lisaa-tietoa-psoriasisesta/> [viitattu 9.1.2022].

Kauppalehti. 2018. Miksi yrittäjän tulisi panostaa työntekijöidensä terveyteen. Päivitetty 6.2.2018. <https://www.kauppalehti.fi/kumppanisaltoa/terveys-talo/miksi-yrittajan-pitaisi-panostaa-tyontekijoidensa-terveyteen/10779a0c-0e6c-59f1-85e3-745deca11c1e> [viitattu 6.6.2022].

Kela. 2020. Pitkien sairauspoissaolojen määrä kääntyi laskuun vuonna 2020. WWW-dokumentti. Päivitetty 14.1.2022. Saatavissa: <https://www.kela.fi/sairauspoissaolojen-tutkimus> [viitattu 20.1.2022].

Kela. 2018a. Työterveyshuolto. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.1.2018. Saatavissa: <https://www.kela.fi/tyoterveyshuolto> [viitattu 2.3.2022].

Kela. 2018b. Työterveyshuollonjärjestäminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 19.04.2018. Saatavissa: <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto-jarjestaminen> [viitattu 2.3.2022].

Kela. 2018c. Työterveyshuollon korvausten määrä. WWW-dokumentti. Päivitetty. 8.2.2018. Saatavissa: <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto-korvauksen-maara> [viitattu 2.3.2022].

Kela. 2018d. Mikä on korvattavaa työterveyshuoltoa? WWW-dokumentti. Päivitetty 19.04.2018. Saatavissa: <https://www.kela.fi/tyonantajat-korvattava-tyoterveyshuolto> [viitattu 2.3.2022].

Kipu. 2017. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW-lähde. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103#K1> [viitattu 7.11.2022].

Kiviaho-Tiippana, A. 2021. Xamk podcast: Jalkojen hyvinvoinnin ammattilainen. Soundcloud. Podcast. Saatavissa: <https://soundcloud.com/xamkpodcast/9-jalkojen-hyvinvoinnin-ammattilainen> [viitattu 12.3.2022].

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. 2017. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa FinTerveys 2017-tutkimus. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 9.1.2022].

Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Spoken". WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://spoken.fi/sisallonanalyysi/> [viitattu 15.10.2022].

Lääkärin käsikirja. Kantapään kipu. 2017. Artikkelitarkastettu 31.7.2018. Viimeisin muutos 15.5.2017. Duodecim terveysportti. WWW-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00487> [viitattu 7.1.2021].

Metropolian ammattikorkeakoulu. 2020. Jalkaterapeutti AMK. WWW-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropoliassa/amk-tutkinnot/jalkaterapia> [viitattu 28.12.2021].

Mitä toimintakyky on?. 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.4.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on> [viitattu 9.9.2022].

Opinnäytetyö ja kirjoitusohjeet. 2012. Centria ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/57478/opinnaytetyo_ohjeistus.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 12.3.2022].

Pilot studies: Common uses and misuses. s.a. National center for complementary and integrative health. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.nccih.nih.gov/grants/pilot-studies-common-uses-and-misuses> [viitattu 4.9.2022].

Pulkkinen, R., Tossavainen, I. & Ryyänen, E. 2014. Turvajalkineiden vaikutus jalkaterveyteen Suur-Savon sähkötyö Oy:ssä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa:

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85134/pulkkinen_riikka.pdf?sequence=1 [viitattu 2.1.2022].

Puolet suomen jalkaterapeuteista on koulutettu Savonlinnassa. 2020. ePressi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.epressi.com/tiedotteet/koulu-tus/puolet-suomen-jalkaterapeuteista-on-koulutettu-savonlinnassa.html> [viitattu 13.3.2022].

Reynolds, S., Richardson, S., Horne, B. & Reid, I. 2018. Where do we stand on high heels in 2018? An audit. Research gate. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/324612214_Where_Do_We_Stand_on_High_Heels_in_2018_An_Audit [viitattu 3.3.2022].

Rissanen, M. & Kaseva, E. 2014. Menetetyn työpanoksen kustannus. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://stm.fi/documents/1271139/1332445/Menetytyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+\(2\)+\(2\).pdf/63af9909-0232-474d-bf2e-aa4c50936c33/Menetytyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+\(2\)+\(2\).pdf?t=1431067062000](https://stm.fi/documents/1271139/1332445/Menetytyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+(2)+(2).pdf/63af9909-0232-474d-bf2e-aa4c50936c33/Menetytyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+(2)+(2).pdf?t=1431067062000) [viitattu 3.2.2022].

Räsänen, K. 2018. Työterveys, työterveyslaki. Teoksessa työterveyslääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. E- kirja. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi> [viitattu 27.12.2021].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Laadullisen tutkimuksen elementit. WWW-dokumentti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen arkisto. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L1_2_2.html [viitattu 20.10.2022].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Menetelmät ja aineisto. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. WWW-dokumentti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2.html [viitattu 2.2.2022].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. Menetelmät ja aineisto. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. WWW-dokumentti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html [viitattu 30.10.2022].

Saarelma, O. 2021. Kantapääkipu, ”plantaarifaskiitti” 2021. Lääkärikirja Duodecim. WWW- Dokumentti saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01098> [viitattu 7.1.2022].

Saarikoski, R. 2016. Hyvien työkenkien ominaisuudet. Jalkaterveys. Duodecim Oppiportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppoportti.fi/op/jtr00309/do> [viitattu 30.12.2021].

Saarikoski, R. & Stolt, M. 2022. Jalkaterapeutti: asiantuntemus ja työskentely. Duodecim Oppiportti. Saatavissa: <https://www.oppoportti.fi/> [viitattu 2.11.2022].

- Saarikoski, R. 2016. Kengän istuvuuden vaikutus jalkaterveyteen. Jalkaterveys. Duodecim. Oppiportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiporrtti.fi/op/jtr00272/do> [viitattu 30.12.2021].
- Saarikoski, R. & Stolt, M. 2022. Kenkäkulttuurin vaikutus jalkaterveyteen. Duodecim. Oppiportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiporrtti.fi/op/jtr00278/do> [viitattu 3.9.2022].
- Salli, M. 2022. Tasapuolista kohtelua työterveyshuollon tarjoamisessa. Kunta ja hyvinvointialue työnantajat. Blogi. 10.2.2022. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kt.fi/blogi/2022/tyoterveyshuolto-tasapuolinen-kohtelu> [Viitattu 3.3.2022].
- Sarparanta, T. (Toim.) 2021. Kelan työterveyshuoltotilasto 2019. Kela. WWW-Dokumentti. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/331665/Kelan_tyoterveyshuoltotilasto_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y [viitattu 29.12.2021].
- Skovlund, V S., Bláfoss, R., Sundstrup, E., Thomassen, K. & Andersen, L L. 2020. Joint association of physical work demands and leg pain intensity for work limitations due to pain in senior workers: cross-sectional study. BMC Public Health volume. WWW-Dokumentti. Saatavana: <https://bmcpublishhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09860-6> [viitattu 26.8.2021].
- Sosiaali- ja terveysministeriö s.a. Menetetyn työpanoksen kustannukset. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/menetetyn-tyopanoksen-kustannukset> [viitattu 3.2.2022].
- Sosiaali- ja terveysministeriö s.a. Työhyvinvointi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi> [viitattu 1.3.2022].
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyys ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet työterveyshuollon täydennyskoulutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:10, Helsinki. PDF-Dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79456/STM_10_2016_TTHn_ammattihenkiloiden_ja_suomi_A4.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 30.12.2021].
- Sosiaali- ja terveysministeriö s.a. Työterveyshuolto. WWW-dokumentti. Saatavissa. <https://stm.fi/tyoterveyshuolto> [viitattu 2.3.2022].
- Stolt, M. 2016. Jalkainfektioiden ehkäisy ja hoito. Terveyskirjasto Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/tju00086> [viitattu 2.3.2022].
- Stolt, M. 2022. Paksuuntuneen kynnen tunnistaminen ja hoito. Duodecim Oppiportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiporrtti.fi/op/jtr00099/do> [viitattu 3.2.2022].

- Stolt, M. & Saarikoski, R. 2016. Jalkaterveys osana työhyvinvointia ja työssä-jaksamista. Duodecim Oppiportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi> [viitattu 27.12.2021].
- Stolt, M. & Saarikoski, R. 2016. Jalkavaivojen ehkäisy ja omahoito. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/tju00300> [viitattu 12.3.2022].
- Stolt, M. & Saarikoski, R. 2022. Jalkojen terveydenhoitopalvelujen nykytilanne. Duodecim oppiportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/koti> [viitattu 23.10.2022].
- Stolt, M. & Saarikoski, R. 2022. Jalkojen terveydenhoitopalvelut työterveys-huollossa. Duodecim oppiportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/koti> [viitattu 26.10.2022].
- Stolt, M. & Saarikoski, R. 2016. Työikäisen jalkaterveyden perusasiat. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/tju00307> [viitattu 27.12.2021].
- Stolt, M. & Saarikoski, R. 2016. Ohje 18.50 varvasortoosien käyttö. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/tjo00006> [viitattu 29.9.2022].
- Stolt, M., Saarikoski, R. & Väyrynen, P. 2016. Jalkaterveyden merkitys terveydelle. Duodecim Oppiportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi> [viitattu 12.1.2022].
- Stolt, M., Saarikoski, P. & Väyrynen, P. 2016. Jalkaterveyteen vaikuttavat asiat. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/tju00348> [viitattu 1.3.2022].
- Stolt, M., Suhonen, R., Flink, A., Katajisto, J. & Leino-Kilpi, H. 2017a. Hoitotyöntekijöiden itse arvioitu jalkaterveys. Saatavana: <https://elektra-helsinki.fi/ezproxy.xamk.fi/se/h/0786-5686/29/1/hoitotyö.pdf> [viitattu: 9.10.2021].
- Stolt, M., Flink, A., Saarikoski, R. & Väyrynen, P. (toim.). 2017b. Jalkaterveys. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim. [viitattu: 9.10.2021].
- Suojaimet työssä s.a. Tösuojelu.fi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/suojaimet-tyossa> [Viitattu 27.10.2022].
- Säämänen, S. 2018. Työikäisten Diabeetikoiden jalkaongelmat ja niiden ennaltaehkäisy Etelä-Savon työterveyshuollossa. Opinnäytetyö. Jalkaterapia. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. PDF-Dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152530/saama-nen_satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 30.12.2021].
- Takala, E-P., Leino, T., Harjunpää, K., Hirvonen, M., Kauranen, T., Liljeström, K., Syynimaa, S. & Österbacka, O. 2019. Työterveyshuollon toiminta ja laatu Suomessa 2018. Työterveyslaitos. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138566/TTL-978-952-261-891-7.pdf?sequence=6&isAllowed=y> [viitattu 30.12.2021].

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa –FinTerveys 2017-tutkimus. Päivitetty: 21.11.2018. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen/terveys-toimintakyky-ja-hyvinvointi-suomessa-finterveys-2017-tutkimus> [viitattu 2.3.2022].

Terveys, kuntoutus ja liikunta s.a. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutus/terveyskuntoutusjaliikunta/> [viitattu 17.3.2022].

Tilasto sairauspäivärahoista. 2021. Kela. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.11.2021. Saatavissa: <https://www.kela.fi/tilastot-aiheittain-sairauspaivarahat> [viitattu 20.1.2022].

Tilastokeskus. 2022. Työllisiä heinäkuussa 2022 enemmän kuin vuosi sitten. WWW-dokumentti. Päivitetty 23.8.2022. Saatavissa: <https://stat.fi/julkaisu/cktr2evs8b1w0b53yjlbeoks> [Viitattu 2.9.2022].

Terveys, kuntoutus ja liikunta s.a. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutus/terveyskuntoutusjaliikunta/> [viitattu 17.3.2022].

Tilastokeskus. 2017. Vuoden 2017 työllisten, työllisten naisten ja työllisten miesten kymmenen yleisintä ammattiryhmää verrattuna vuoteen 2012. Päivitetty 1.11.2019. Saatavissa: https://www.stat.fi/til/tyokay/2017/04/tyokay_2017_04_2019-11-01_kat_001_fi.html [viitattu 1.9.2021].

Tuki- ja liikuntaelimestön terveys ja työkyky s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tuki-ja-liikuntaelimiston-terveys-ja-tyokyky> [viitattu 30.12.2021].

Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet yleistyneet hurjasti – aiheuttavat työkyvyttömyyttä varsinkin Euroopassa. 2019. Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecim.fi/2019/05/07/tuki-ja-liikuntaelinten-sairaudet-yleistyneet-hurjasti-aiheuttavat-tyokyvyttomytta-varsinkin-euroopassa/> [viitattu 2.1.2022].

Työ- ja elinkeinotoimisto s.a. Ammattinimikkeet ja –kuvaukset. PDF-dokumentti. Saatavissa. https://toimistot.te-palvelut.fi/documents/244938/44747876/isco-luokitus_pdf.pdf/87a9559a-977a-6484-694d-4c65780c0ecf?t=1650977595430 [viitattu 1.3.2022].

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Finlex. WWW-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383> [viitattu 30.12.2021].

Työturvallisuuslaki. 738/2002. Finlex. WWW-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738> [viitattu 30.12.2021].

Työhyvinvointi s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi> [viitattu 1.3.2022].

Työsuojelu.fi. 2021. Työterveyshuolto. WWW-dokumentti. Päivitetty. 19.04.2021. Saatavissa: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto> [viitattu 2.3.2022].

Työterveyslaitos s.a. Työkyky. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky> [viitattu 1.3.2022].

Työterveyslaitos s.a. Työterveyshuollon kustannukset ja niiden korvattavuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveys-huolto/tyoterveysyhteistyö/tyoterveyshuollon-kustannukset-ja-niiden-korvattavuus#toc--tilastotietoa-kustannuksista-> [viitattu 2.9.2022].

Työterveyshenkilöstö s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto> [viitattu 26.10.2022].

Työturvallisuuskeskus. 2022. Työterveyshuolto, Tavoitteena aktiivinen työterveysyhteistyö. 7. painos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ttk.fi/files/4198/Tyoterveyshuolto-tietolehti-2022.pdf> [viitattu 3.3.2022].

Työturvallisuuskeskus s.a. Työterveyshuolto. WWW-Dokumentti. Saatavissa: https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vas-tuut_ja_veloitteet/tyoterveyshuolto [viitattu 20.1.2022].

Valtioneuvoston asetus 708/2013. Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. 2013. Finlex. WWW-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708> [viitattu 30.12.2021].

Vuori, J s.a. Laadullinen tutkimus. Tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavanvalinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/> [viitattu 19.1.2022].

Väyrynen, P. 2016. Jalkaterientoimintaa ohjaavat pohjalliset. Duodecim terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/tju00239> [viitattu 9.9.2022].

KUVALUETTELO

Kuva 1. Työkykytalo. Työterveyslaitos s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky> [viitattu 1.3.2022].

Kuva 2. Jalkaterapiaprosessi. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Kuvan lähteenä toiminut Stolt ym. 2017, Luku 7 ja s.29. Teoksesta Jalkaterveys.

Kuva 3. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Yksilöllinen tukipohjallinen ilman päällystystä. Kantapäässä pehmeä kevennys.

Kuva 4. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Käsämuodostelma.

Kuva 5. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Turvajalkine.

Kuva 6. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Opinnäytetyön toteutus pääpiirteittäin.

Kuva 7. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Kyselyn tulos Mistä syystä työterveyshoitaja lähetti jalkaterapiaan.

Kuva 8. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Kyselyn tulokset. Oliko asiakas saanut aikaisemmin hoitoa alaraajaongelmaansa.

Kuva 9. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Kyselyn tulokset työn kuormittavuudesta.

Kuva 10. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Kyselyn tulokset kuinka usein asiakas koki kipua alaraajoissa työpäivän aikana.

Kuva 11. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Kuinka vastanneet kokivat jalkaterveyden tilansa muuttuneen jalkaterapiakäynnin myötä.

Kuva 12. Hoffren, K & Lappalainen, N. 2022. Kyselyn tulos. Oliko jalkaterapiasta asiakkaan kokeman mukaan hyötyä työkykyyn.

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Hoffren. K.& Lappalainen. N. Jalkaterapian kompetenssit: mukailen Jalkaterapiakoulutuksen osaamisalueet, tutkintokohtaiset kompetenssit. 2020. Kaakkois-Suomen ammattikorkea koulu. Word-Tiedosto. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/> [viitattu 31.1.2022].

Kysely jalkaterapiapalvelusta

Jalkaterapiavastaanottoon liittyvä palautekysely. Kyselyyn vastaaminen vie sinulta noin 10 minuuttia. Toivomme rehellisiä vastauksia. Kysely toteutetaan niin, että anonymiteettinne säilyy. Vastaamisesi kyselyyn on erittäin tärkeää, jotta saamme tietää kokemuksenne jalkaterapiapalvelusta ja sen mahdollisuuksista osana työterveyshuoltoa. Vastaamalla kyselyyn, annat meille luvan käyttää vastauksia opinnäytetyössämme.

1. Ikä

- Alle 25 v.
- 26–40 v.
- 41–60 v.
- Yli 61 v.

2. Mitä seuraavista sisältyy tyypilliseen työpäivääsi? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Istumista
- Seisomista
- Paljon siirtymiä
- Raskaita nostoja
- Paljon portaissa liikkumista

3. Mistä syystä työterveyshoitaja lähetti sinut jalkaterapiaan?

- Kipu
- Virheasento
- Kiinnostus omaa jalkaterveyttä kohtaan
- Iho tai kynsisairaus
- Muu:

4. Ennen jalkaterapiassa käyntiä jalkaterveyteni tila oli mielestäni:

- Erinomainen
- Hyvä
- Välttävä
- Huono

5. Koitko, että ennen jalkaterapiakäyntiä alaraajoissa ilmenevä ongelma vaikutti työkykyysi?

- Kyllä
- Ei

6. Koitko, että ennen jalkaterapiakäyntiä alaraajoissa ilmenevä ongelma vaikutti vapaa-ajan-toimintaasi?

- Kyllä
- Ei

7. Koitko kipua alaraajoissasi työpäivän aikana ennen jalkaterapiakäyntiäsi?

- En koskaan
- Päivittäin
- Viikoittain
- Harvemmin

8. Koitko kipua alaraajoissasi vapaa-ajalla ennen jalkaterapiakäyntiäsi?

- En koskaan
- Päivittäin
- Viikoittain
- Harvemmin

9. Oliko vaivaasi hoidettu ennen jalkaterapiakäyntiä? Voit valita useamman vaihtoehdon

- Ei
- Kyllä, jalkaterapeutilla
- Kyllä, lääkärissä
- Kyllä, fysioterapiassa
- Kyllä, sairaanhoitajalla
- Kyllä, jokin muu kuin edellä, mikä?

10. Mitä toimenpiteitä vastaanottokäyntiisi sisältyi? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Jalkineohjaus
- Omahoidonohjaus
- Silikonioritoosi
- Pikapohjalliset
- Lihashuolto
- Voimisteluohteita
- Ihon ja/tai kynsien hoito

- En mitään edellä mainituista
- Jotain muuta

11. Koetko, että jalkaterapiakäynnillä oli vaikutusta työkykyysi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa
- Perustele omin sanoin

12. Koetko, että jalkaterapiakäynnillä oli vaikutuksia vapaa-ajantoimintaasi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa
- Perustele omin sanoin

13. Miten kuvailisit jalkaterveyden tilaasi jalkaterapiavastaanoton jälkeen?

- Erinomainen
- Hyvä
- Välttävä
- Huono

14. Koetko, että jalkaterapialle olisi tarvetta osana ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa?

- Kyllä
- Ei
- Miksi? Kerro omin sanoin

15. Kokisitko jalkaterapian hyödylliseksi työkyvyn kannalta jatkossa?

- Kyllä
- Ei

HYVÄ OSALLISTUJA

Opiskelemme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa kuntoutus- ja liikunta-alan yksikössä jalkaterapeutin tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyössämme jalkaterapiapalveluihin liittyvän asiakaskyselyn Etelä-Savon työterveyshuollon asiakkaille. Tutkimuksen avulla selvitetään jalkaterapian mahdollisuuksia osana työterveyshuoltoa ja saadaan lisää tietoa jalkaterveyden edistämistä varten.

Jalkaterapeutti tutkii ja selvittää asiakkaan alaraaja ongelmien syitä, käyttäen jalkaterapian arviointimenetelmiä. Tulosten perusteella voimme suunnitella ja toteuttaa jalkaterveyttä edistävän hoidon tai terapian yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Opinnäytetyöhön osallistumalla, pystyt antamaan palautetta jalkaterapiapalvelun kokemuksesta liittyen työterveyshuollon pilottiin. Jalkaterapiavastaanotot tullaan toteuttamaan Savonlinnan ammattikorkeakoululla, Elixiri oppimisympäristössä. Saapuminen Savonniemenkatu 6, D ovi. 57100 Savonlinna. Jalkaterapiakäyntisi toteutetaan yksilöllisten tarpeittesi mukaan.

Toteutamme kyselyn, kun jalkaterapiapalvelusta on kulunut n. 2 viikkoa, johon kutsumme teidät osallistumaan sähköpostin välityksellä. Kyselyyn on tästä ajasta vastata yhden viikon ajan.

Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa Etelä-Savon työterveyshuollolta. Kaikki henkilötiedot ja kyselyyn antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottaman luottamuksellisesti. Kenenkään vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksissa ja osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Voit milloin tahansa perua suostumuksesi osallistua opinnäytetyöhön yhteydenotolla opinnäytetyön tekijöihin.

Opinnäytetyömme ohjaajana toimii:

Laura Saar ja Marjo Heikkilä, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta



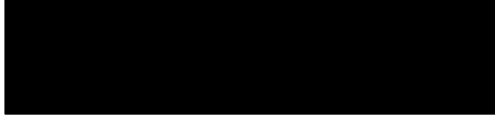
Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Internetissä osoitteessa www.theseus.fi.

Ystävällisin terveisin

Jalkaterapeuttiopiskelijat

Kia Hoffren ja Nora Lappalainen

Kaakkois- Suomen ammattikorkeakoulu



Tietosuojailmoitus sovellettavaksi opiskelijoiden opinnäytetöihin

(Tietosuojalaki 2018/1050, EU:n yleinen tietosuoja-asetus 2016/679)


Pyydämme sinua osallistumaan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk) opintoihin sisältyvään opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen/selvitykseen tms. Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisesi koska tahansa. Mikäli keskeytät tutkimuksen tai peruutat suostumuksen, keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

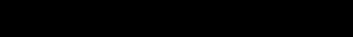
Tässä tietosuojaselosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään opinnäytetyössä, mitä oikeuksia sinulla on ja miten voit vaikuttaa tietojesi käsittelyyn.

1. Opinnäytetyön rekisterinpitäjä

Tämän opinnäytetyön rekisterinpitäjät ovat jalkaterapeuttiopiskelijat

Kia Hoffrén ja Nora Lappalainen

Sähköposti Kia: 

Sähköposti Nora: 

Molemmat opiskelijat tulevat käsittelemään henkilötietoja.

2. Opinnäytetyön suorittajat

Kia Hoffrén ja Nora Lappalainen

3. Mihin tarkoitukseen henkilötietojani kerätään ja käsitellään?

Henkilötietoja tullaan keräämään opinnäytetyötutkimusta varten. Sähköpostiosoitteet kerätään kyselyiden lähettämistä varten. Henkilötiedot tullaan säilyttämään opinnäytetyön ajan ja tutkimuksen päätyttyä, paperit tuhoetaan asianmukaisella tavalla.

4. Millä perusteella henkilötietojani käsitellään opinnäytetyössä?

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla yleisen tietosuoja-asetuksen (EU 679/2016 6.1 a) mukaisella perusteella:

- tutkittavan suostumus
- rekisterinpitäjän lakisääteisen veloitteen noudattaminen

5. Opinnäytetyön aihe ja kesto

Opinnäytetyön aihe: Jalkaterapian mahdollisuudet työterveyshuollossa

Opinnäytetyön kesto: Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika on joulukuu 2022

6. Mitä tietoja minusta käsitellään?

nimi, syntymäaika, sähköpostiosoite, puhelinnumero

Opinnäytetyössä kerätään ja käsitellään arkaluonteisia tietoja.

Opinnäytetyössä käsitellään seuraavia arkaluonteisia henkilötietoja: Terveystiedot

Mikä on arkaluonteisten henkilötietojen käsittelyperuste?

Tutkittavan/osallistujan suostumus

7. Mistä lähteistä tietoni kerätään?

Etelä-Savon työterveyshuollon lähete ja asiakkaan täyttämä esitietolomake

8. Luovutetaanko henkilötietojani kolmansille osapuolille?

Rekisteristä ei luovuteta tietoja kolmansille osapuolille.

9. Käsitelläänkö tietojani EU:n tai ETA:n ulkopuolella?

Ei käsitellä

Xamk:ssa käytetään tallennustilana pilvipalveluita (Teams ja OneDrive). Microsoft saattaa siirtää näihin palveluihin tallennettua tietoa tai niiden varmuuskopioita EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle. Microsoftin tietosuojalauseke on luettavissa osoitteesta: <https://privacy.microsoft.com/fi-FI/privacystatement>

10. Kuinka kauan henkilötietojani säilytetään?

Henkilötietoja säilytetään opinnäytetyön julkaisemisesta yhden kuukauden verran eteenpäin. Tämän jälkeen henkilötiedot hävitetään.

Hilkka ym. käytetäänkö?

11. Miten henkilötietoni säilytetään ja suojataan?

Henkilötiedot säilytetään manuaalisessa muodossa eli paperimuodossa. Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa. Tiedot säilytetään lukitussa kaapissa.

12. Miten voin käyttää tietosuoja-asetuksen mukaisia oikeuksiani?

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa, johon voi ottaa yhteyttä on:

Kia Hoffrén ja Nora Lappalainen



Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritetun käsittelyn lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi ja mitä henkilötietojasi käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)
Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista tietyissä tapauksissa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)
Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen tietyissä tilanteissa kuten, jos kiistät henkilötietojesi paikkansapitävyyden.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)
Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin ammattikorkeakoulu ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää oikeutesi.

Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus erityisesti vakinaisen asuin- tai työpaikkasi sijainnin mukaiselle valvontaviranomaiselle, mikäli katsot, että henkilötietojen käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu.

13. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Xamkin tietosuojavastaava on Markus Häkkinen. Häneen saa yhteyden sähköpostiosoitteesta tietosuojavastaava@xamk.fi

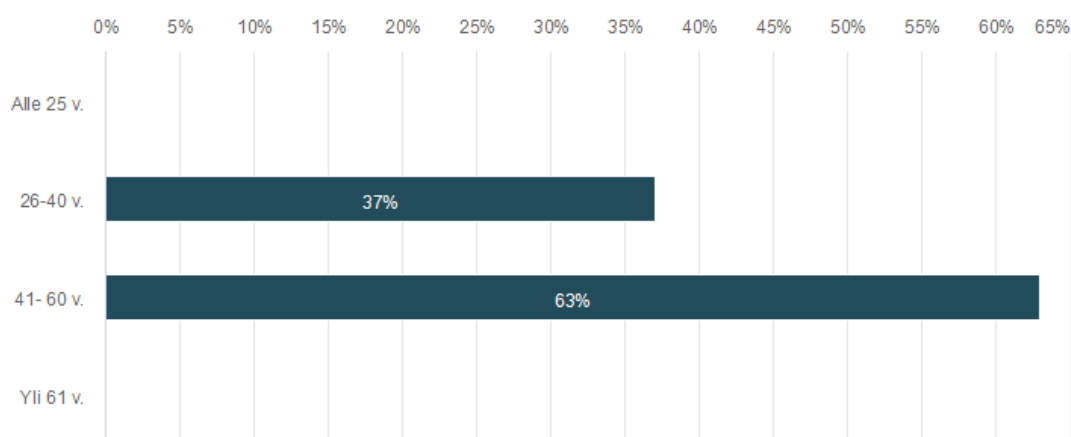
Perusraportti

Kysely jalkaterapiapalvelusta

Vastaajien kokonaismäärä: 8

1. Ikä

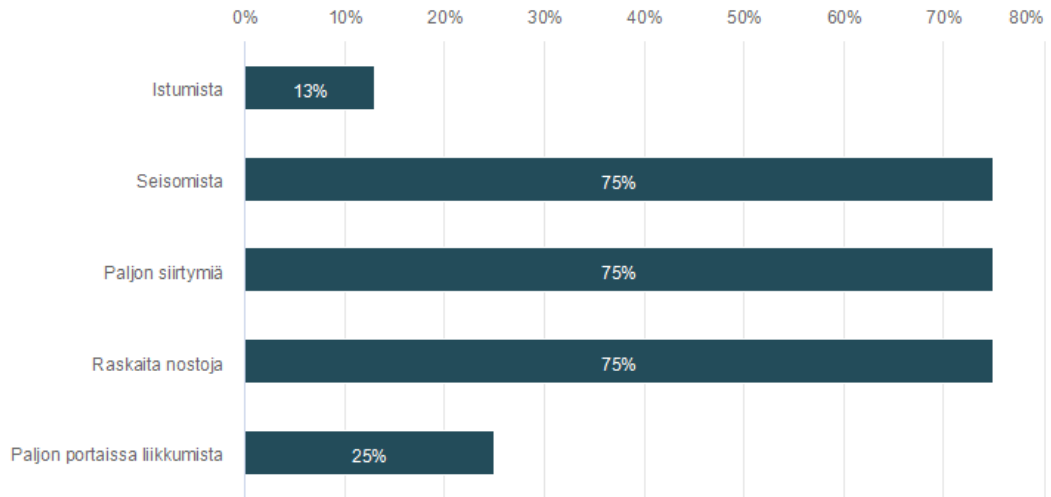
Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
Alle 25 v.	0	0,0%
26-40 v.	3	37,5%
41- 60 v.	5	62,5%
Yli 61 v.	0	0,0%

2. Mitä seuraavista sisältyy tyypilliseen työpäivääsi? Voit valita useamman vaihtoehdon.

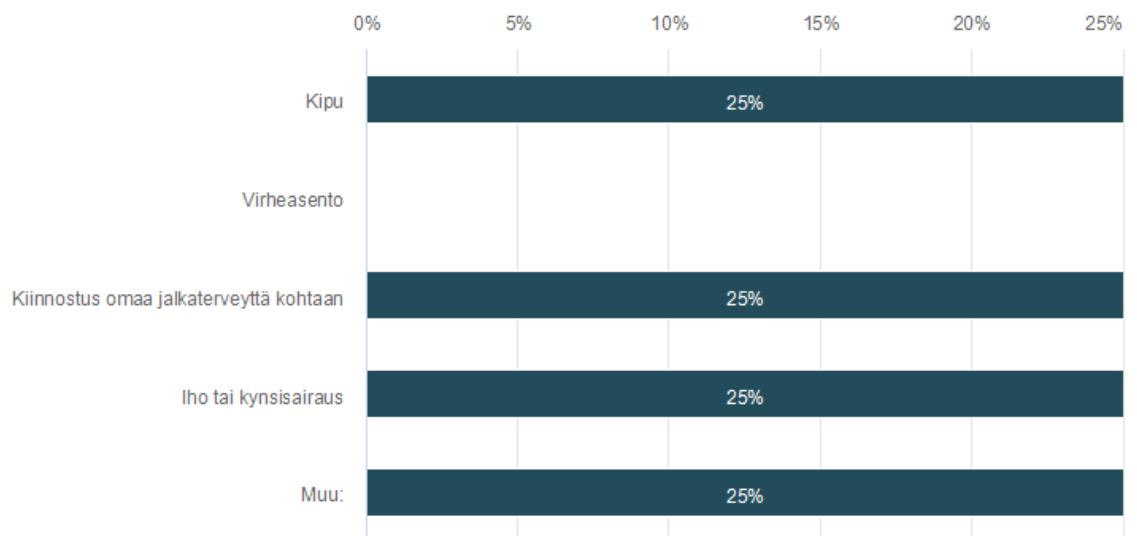
Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 21



	n	Prosentti
Istumista	1	12,5%
Seisomista	6	75,0%
Paljon siirtymiä	6	75,0%
Raskaita nostoja	6	75,0%
Paljon portaissa liikkumista	2	25,0%

3. Mistä syystä työterveyshoitaja lähetti sinut jalkaterapiaan?

Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
Kipu	2	25,0%
Virheasento	0	0,0%

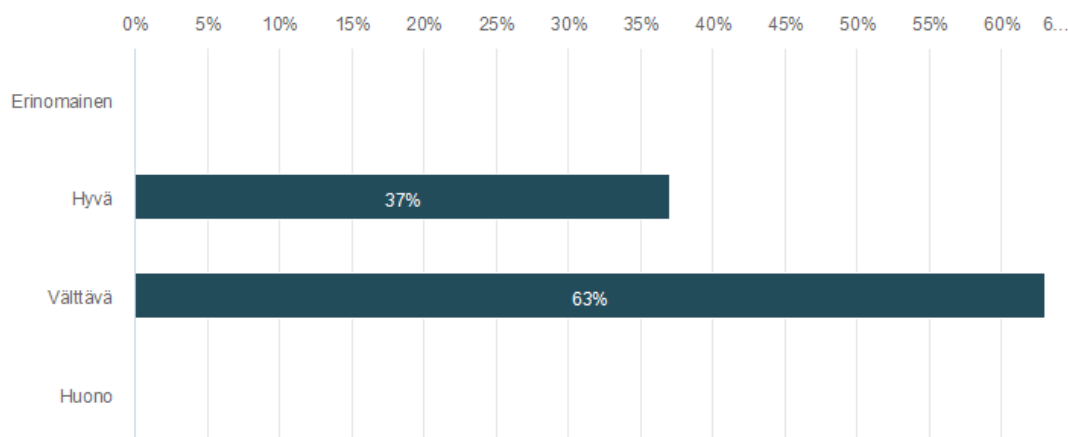
Kiinnostus omaa jalkaterveyttä kohtaan	2	25,0%
Iho tai kynsisairaus	2	25,0%
Muu:	2	25,0%

Lisätekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Muu:	Nivelreuma

4. Ennen jalkaterapiassa käyntiä jalkaterveyteni tila oli mielestäni:

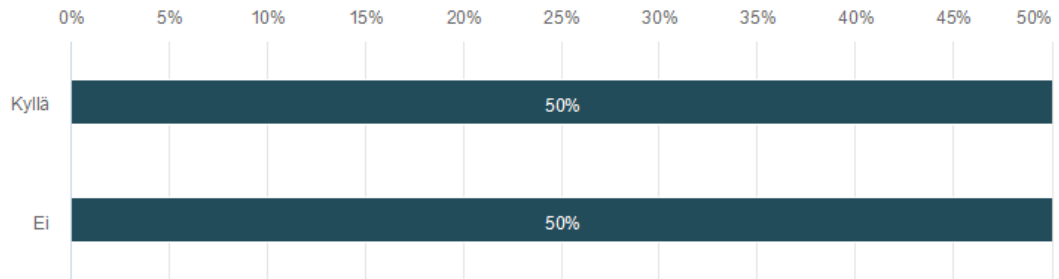
Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
Erinomainen	0	0,0%
Hyvä	3	37,5%
Välttävä	5	62,5%
Huono	0	0,0%

5. Koitko, että ennen jalkaterapiakäyntiä alaraajoissa ilmenevä ongelma vaikutti työkykyysi?

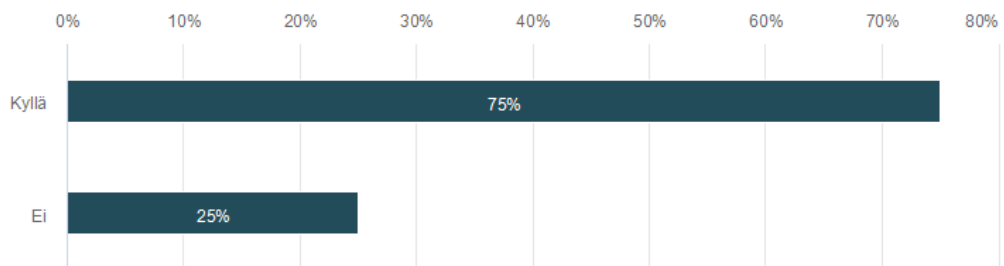
Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
Kyllä	4	50,0%
Ei	4	50,0%

6. Koitko, että ennen jalkaterapiakäyntiä alaraajoissa ilmenevä ongelma vaikutti vapaa-ajantoimintaasi?

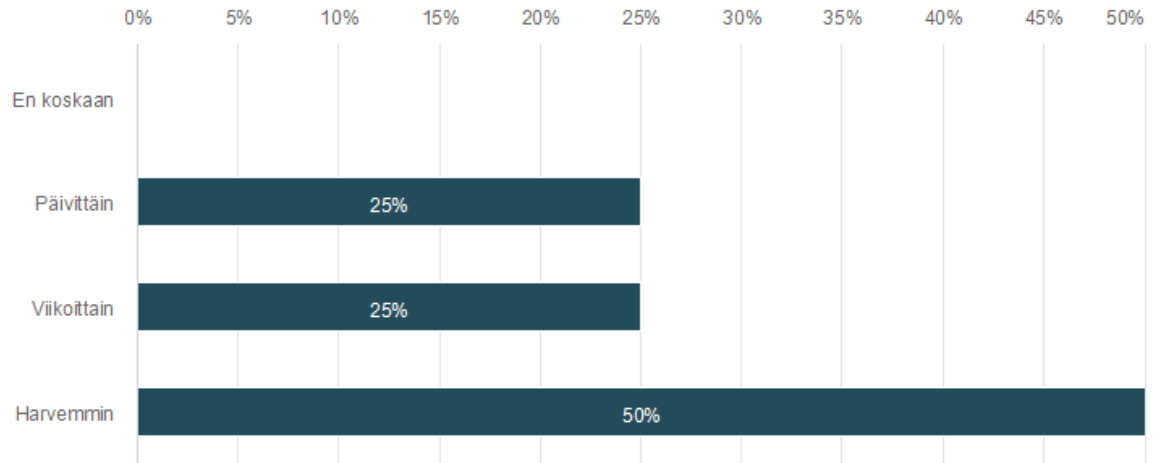
Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
Kyllä	6	75,0%
Ei	2	25,0%

7. Koitko kipua alaraajoissasi työpäivän aikana ennen jalkaterapiakäyntiäsi?

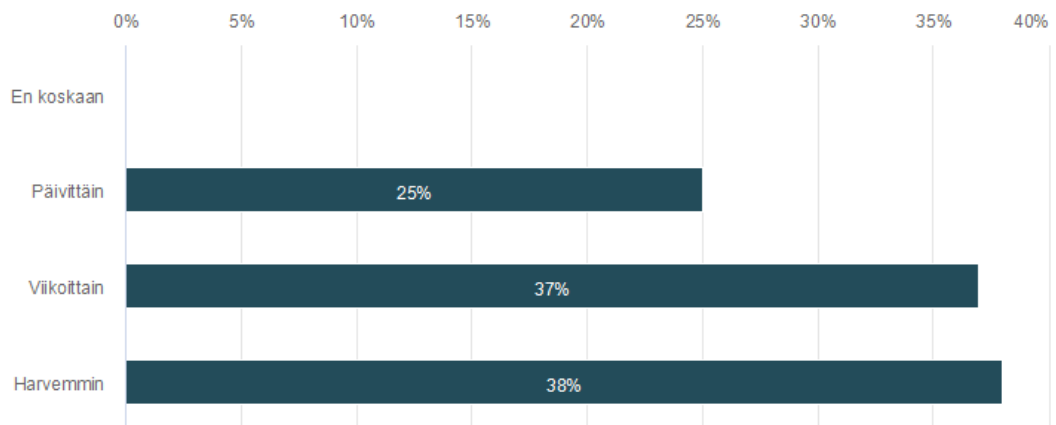
Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
En koskaan	0	0,0%
Päivittäin	2	25,0%
Viikoittain	2	25,0%
Harvemmin	4	50,0%

8. Koitko kipua alaraajoissasi vapaa-ajalla ennen jalkaterapia-käyntiäsi?

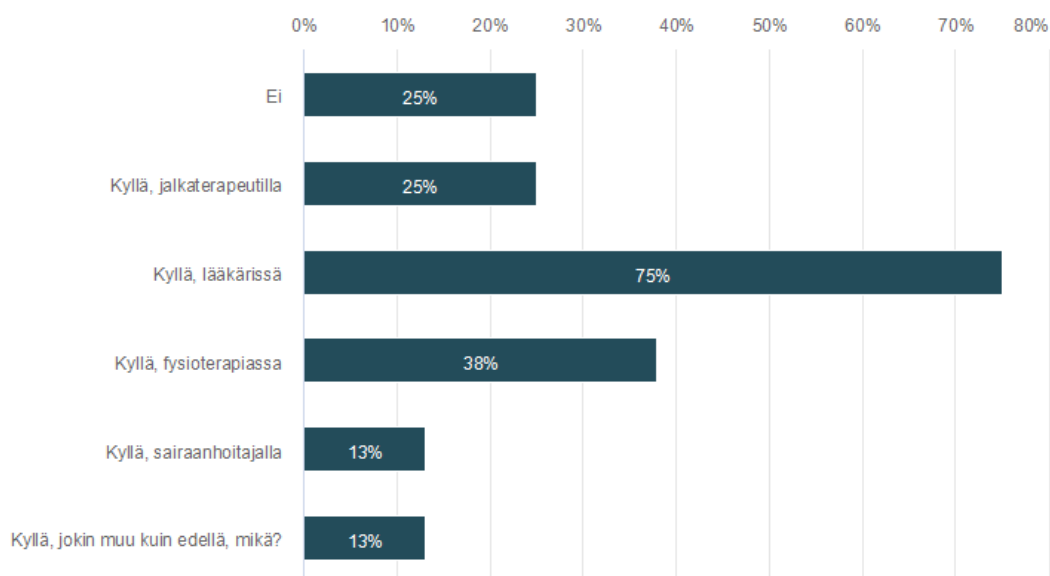
Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
En koskaan	0	0,0%
Päivittäin	2	25,0%
Viikoittain	3	37,5%
Harvemmin	3	37,5%

9. Oliko vaivaasi hoidettu ennen jalkaterapiakäyntiä? Voit valita useamman vaihtoehdon

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 15



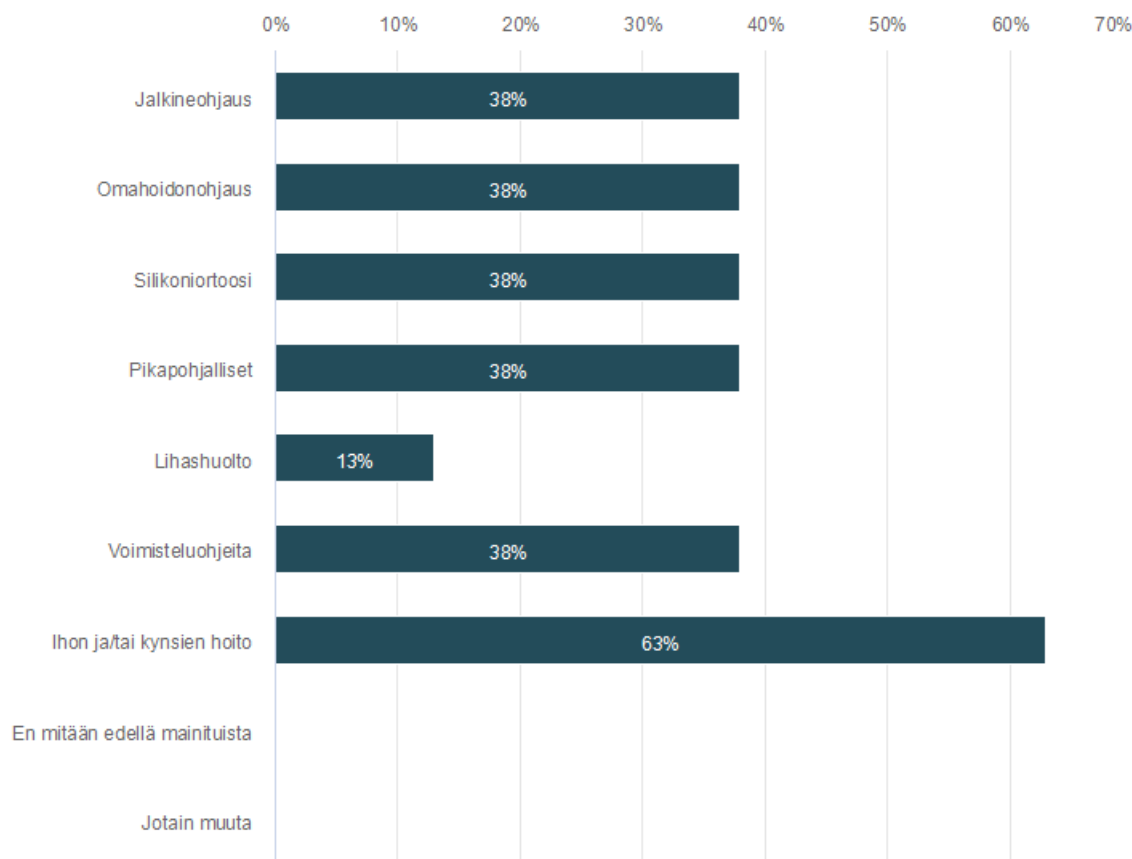
	n	Prosentti
Ei	2	25,0%
Kyllä, jalkaterapeutilla	2	25,0%
Kyllä, lääkärissä	6	75,0%
Kyllä, fysioterapiassa	3	37,5%
Kyllä, sairaanhoitajalla	1	12,5%
Kyllä, jokin muu kuin edellä, mikä?	1	12,5%

Lisätekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Kyllä, jokin muu kuin edellä, mikä?	Leikkaus

10. Mitä toimenpiteitä Elixirin jalkaterapiavastaanottoosi sisältyi? Voit valita useamman vaihtoehdon.

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 21



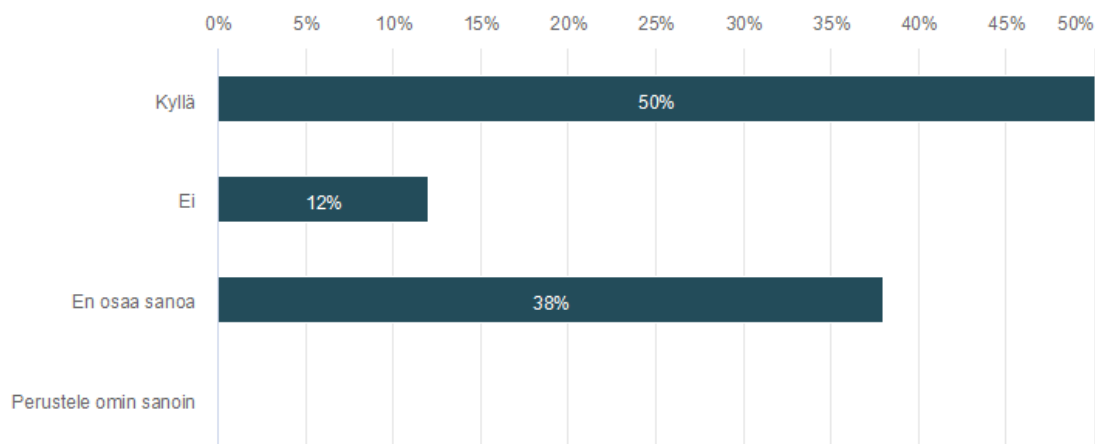
	n	Prosentti
Jalkineohjaus	3	37,5%
Omahoidonohjaus	3	37,5%
Silikoniortoosi	3	37,5%
Pikapohjalliset	3	37,5%
Lihashuolto	1	12,5%
Voimisteluohteita	3	37,5%
Ihon ja/tai kynsien hoito	5	62,5%
En mitään edellä mainituista	0	0,0%
Jotain muuta	0	0,0%

Lisätekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
--------------------	--------

11. Koetko, että Elixirissä suoritettulla jalkaterapiakäynnillä oli vaikutusta työkykyysi?

Vastaajien määrä: 8



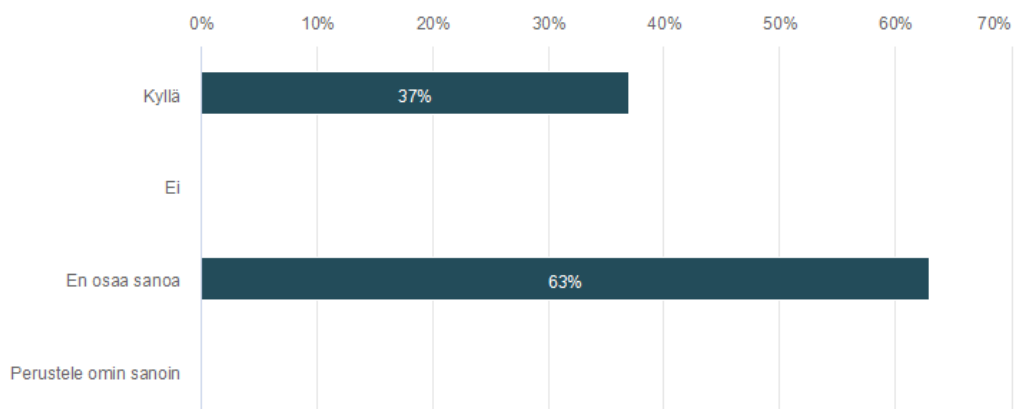
	n	Prosentti
Kyllä	4	50,0%
Ei	1	12,5%
En osaa sanoa	3	37,5%
Perustele omin sanoin	0	0,0%

Lisätekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti

12. Koetko, että jalkaterapiakäynnillä oli vaikutuksia vapaa-ajantoimintaasi?

Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
Kyllä	3	37,5%
Ei	0	0,0%

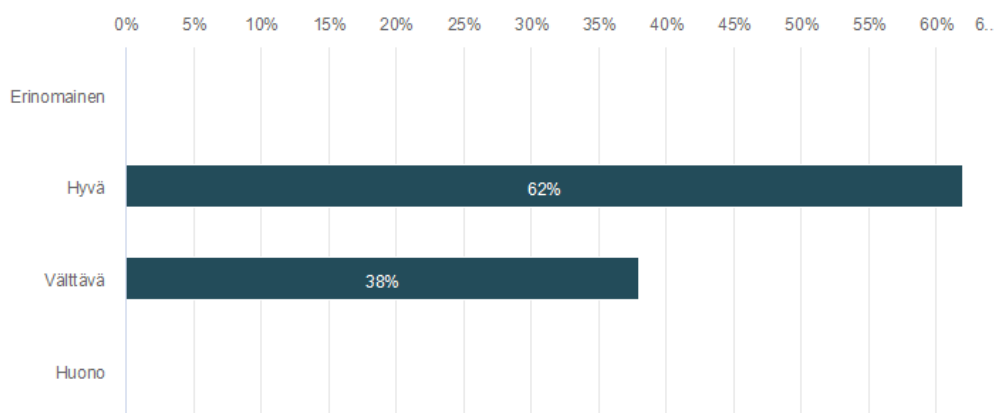
En osaa sanoa	5	62,5%
Perustele omin sanoin	0	0,0%

Lisätekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
---------------------------	---------------

13. Miten kuvailisit jalkaterveyden tilaasi jalkaterapiavastaanoton jälkeen?

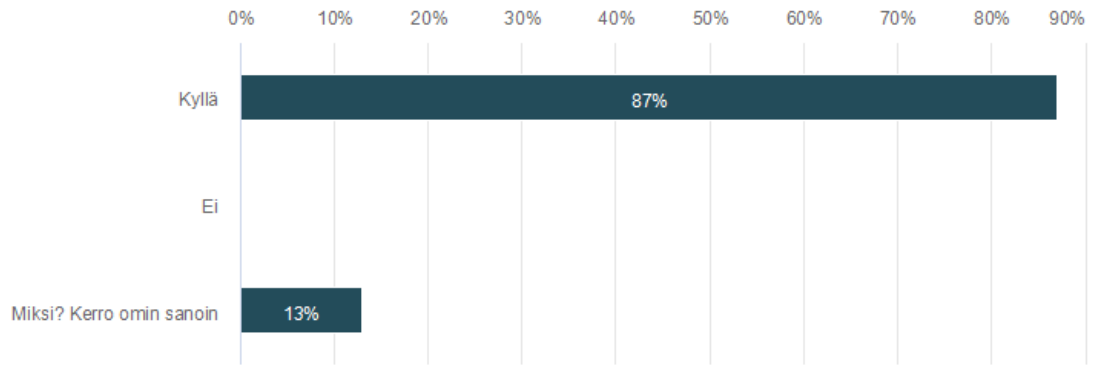
Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
Erinomainen	0	0,0%
Hyvä	5	62,5%
Välttävä	3	37,5%
Huono	0	0,0%

14. Koetko, että jalkaterapialle olisi tarvetta osana ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa?

Vastaajien määrä: 8



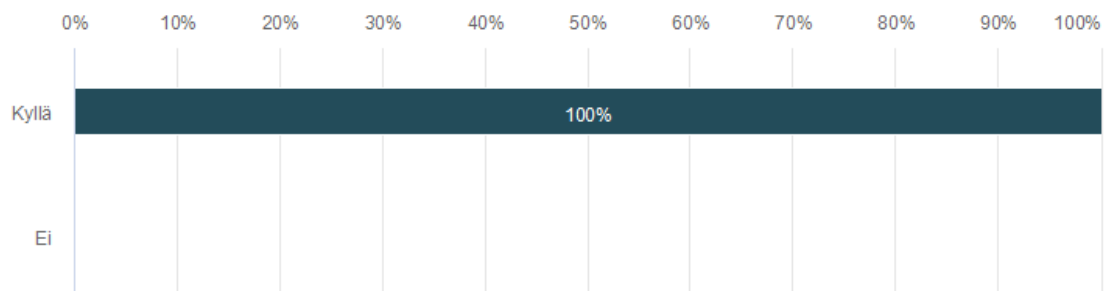
	n	Prosentti
Kyllä	7	87,5%
Ei	0	0,0%
Miksi? Kerro omin sanoin	1	12,5%

Lisätekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Miksi? Kerro omin sanoin	Kyllä ehdottomasti, ainakin seisomatyössä, jota minä pääsääntöisesti teen.

15. Kokisitko jalkaterapian hyödylliseksi työkyvyn kannalta tulevaisuudessa?

Vastaajien määrä: 8



	n	Prosentti
Kyllä	8	100,0%
Ei	0	0,0%

Kirjallisuuskatsaus

Liite 5

Tutkimuksen bibliografiset tiedot (Xamkin ohje lähdeluettelosta)	Tutkimuskohde ja tutkimuskysymykset	Otoskoko / osallistujat (n=) ja menetelmät	Keskeiset tulokset tiiviisti	Oma kiinnostus, hyöty omaan opinnäytetyöhön
<p>Tutkimus 1 Caravaggi, P., Giangrande, A., Lullini, G., Padula, G. Berti, L & Leardini, A. 2016. In shoe pressure measurements during different motor tasks while wearing safety shoes: The effect of custom made insoles vs. pre-fabricated and off-the-shelf. Saatavissa: https://www.sciencedirect.com.ezproxy.xamk.fi/science/article/pii/S0966636216305483</p>	<p>Italialaisten metallityöntekijöiden jalkapaineen jakautuminen turvajalkineissa erilaisten motoristen liikkeiden aikana.</p> <p>Miten erilaiset pohjalliset vaikuttavat turvakengissä?</p> <p>Miten turvakenkä vaikuttaa jalkaterveyteen?</p> <p>Kuinka paine jakaantuu jalkapohjassa erilaisten pohjallisten avulla?</p>	<p>n= 40 metallityöntekijää Menetelminä käytettiin klinisiä testejä ja yksilöhaastatteluja</p>	<p>Yksilölliset pohjalliset jakoivat painetta plantaarialueella kaikkein tasaisimmin.</p>	<p>Turvakenkien vaikutus jalkaterveyteen ja kuinka niitä mahdollisesti voidaan parantaa pohjallisten avulla.</p> <p>Työterveyttä edistävä tekijä.</p>
<p>Tutkimus 2 Anderson, J., Williams, A & Nester, C. 2021. Musculoskeletal disorders, foot health and footwear choice in occupations involving prolonged standing. Saatavissa: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0169814120306697</p>	<p>Tutkitaan työperäistä tuki- ja liikuntaelinsairauksien yleisyyttä sairöissä työskentelevien keskuudessa, painopisteen olevan alaraajoissa.</p> <p>Kuinka usein alaselän ja alaraajojen TULE sairauksia ilmenee seisomatyössä?</p>	<p>n=152 leikkaussalin työntekijää vastasi poikittaistutkimus-selyyn.</p>	<p>Alaselän kipu on yleisin työperäisen tuki- ja liikuntaelimen kipu, mutta seuraavana on jaloissa esiintyvä kipu.</p>	<p>Seisomatyö on iso osa työikäisten työasentoja ja tämä tutkimus auttaa selvittämään jalkoihin kohdistuvan rasituksen aiheuttamat ongelmat.</p>

	<p>Kuinka seisomatyö vaikuttaa jalkoihin?</p> <p>Kuinka paljon jalkineet vaikuttavat TULE sairauksien ilmenemiseen?</p>			
<p>Tutkimus 3 Stolt, M., Suhonen, R., Flink, A., Katajisto, J. & Leino-Kilpi, H. 2017. Hoitotyöntekijöiden itsearvioitu jalkaterveys. Saatavana: https://elektra-helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi/se/h/0786-5686/29/1/hoitotyö.pdf</p>	<p>Hoitotyöntekijöiden jalkojen terveyden tila. Mikä on hoitotyöntekijöiden jalkaterveyden taso? Mitkä tekijät ovat yhteydessä hoitotyöntekijöiden jalkaterveyden tasoon?</p>	<p>n= 71 satunnaisesti valittua eteläsuomalaisen kunnan hoitotyöntekijää 7 eri osastolta vastasi sähköiseen Webropol-kyselyyn Jalkaterveyden arviointimittariin</p> <p>Valittiin ennakkoon osastot, joissa paljon seisomatyötä</p>	<p>Hoitotyöntekijöillä oli paljon jalkaongelmia, yhdelläkään ei ollut täysin terveet jalat. Yleisimmät vaivat olivat kuivaiho, kovettumat ja känsät sekä lihas kramppit.</p> <p>Kynsi ongelmat olivat ainoa muuttujien yhteinen tekijä, jonka selventäneen jalkine valinnat</p> <p>Yli 60% oli jalka kipuja</p>	<p>Hoitotyö on iso osa suomalaista työvoimaa, joten Jalkojen terveyden tila laatu hoitotyötätekevillä antaa isoa kuvaa työikäisien jalkaterveyden tilasta.</p> <p>Yli puolella vastaajista oli jalka-kipuja</p>
<p>Tutkimus 4 Korpinen, L., Pääkkönen, R & Coppa, F. 2016. Self-reported ache, pain or numbness in feet and use of computers amongst working-age finns. Saatavana: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27827987/</p>	<p>Tietokoneiden, puhelimien ym. käytön yhteyksiä ihmisen fyysisseen ja psyykkiseen terveyteen.</p> <p>Onko tietokoneiden, padien, puhelimien käytöllä yhteyttä henkilön alaraaja vaivojen kanssa?</p>	<p>n=6121 vastasi kyselyyn.</p>	<p>Suoraa yhteyttä jalka ongelmille ja tietokoneen käytölle ei voida todeta mutta ei voitu myöskään kokonaan pois sulkea</p>	<p>Mahdollisia tietokonetyöskenteilyn vaikutuksia jalkaterveyteen</p> <p>Tietokoneiden</p>

<p>Tutkimus 5 Canetti, E., Schram, B. Orr, R., Knapik, J & Pope, R. 2020. Risk factors for development of lower limb osteoarthritis in physically demanding occupations: A systematic review and meta-analysis. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003687020300600</p>	<p>Tiettyjen, fyysisesti vaativien ammattien vaikutusta nivelrikon esiintymiseen alaraajoissa.</p> <p>Miten nivelrikko ilmenee työtehtävistä riippuen</p>	<p>N=28 eri tutkimusta, jotka sisälsivät 266 227 eri alaraaja nivelrikkotutkimusta.</p>	<p>Tutkimuksessa selvisi erityisesti suurien painojen nostelun lisäävän nivelrikon riskiä, erityisesti polvissa.</p>	<p>Nivelrikko on yleinen alaraajoissa ja muissa nivelissä esiintyvä sairaus. Tämä tutkimus valaisee työn vaikutusta sen ilmenemiseen sekä auttaa näkemään työikäisten riskiä sairastua nivelrikkoon.</p>
<p>Tutkimus 6 Skovlund, V S., Bláfoss, R., Sundstrup, E., Thomassen, K & Andersen, L L. 2020. Joint association of physical work demands and leg pain intensity for work limitations due to pain in senior workers: cross-sectional study. BMC Public Health volume. WWW-Dokumentti. Saatavissa: https://bmcpublishing.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09860-6</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin työn fyysisyyden tason vaikutusta jalkojen kipujen tasoon ja niiden vaikutusta työn tekoon.</p> <p>Miten työn fyysinen taso vaikuttaa iäkkäämmän yli 50vuotiaan jalkojen kivuntasoon ja vaikuttaako jalkojen kivuntaso työkykyyn.</p>	<p>n= 12 879 yli 50vuotiaalle työssä käyville tanskalaisille kyselynä</p>	<p>Tutkimuksessa ilmeni selkeä yhtäläisyys työn fyysisyyden, että jalkakivun voimakkuuden keskeen</p>	<p>Työn fyysisyyden tason vaikutus jalkaterveyteen</p>
<p>Tutkimus 8 Säämänen, S. 2018. Työikäisten Diabeetikoiden jalkaongelmat ja niiden ennaltaehkäisy Etelä-Savon työterveyshuollossa. Opinnäytetyö. Jalkaterapia. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. PDF-Dokumentti. Saatavissa:</p>	<p>Tutkimuksessa selvitettiin työikäisten diabeetikoiden jalkaongelmia ja niiden ennaltaehkäisyä Etelä-Savon työterveyshuollossa.</p> <p>Tutkimuskysymykset olivat:</p>	<p>Tutkimuksen kohderyhmänä oli Etelä-Savon työterveyshuollon työikäiset diabeetikot.</p> <p>Tiedot kerättiin survey kyselylomakkeella, jossa oli ennalta laaditut vastausvaihtoehdot.</p>	<p>Opinnäytetyössä selvisi yleisimpien diabeetikoiden jalkaongelmien olevan kovettumat, kuivunut iho ja paksuuntuneet varpaankynnet. Jalkaongelmia ei hoidettu työterveyshuollossa, vaan asiakkaat ohjattiin kunnalliselle puolelle.</p>	<p>Opinnäytetyöstä saamme tietoa, millaisia jalkaongelmia työterveyshuollon työikäisillä diabeetikoilla ilmenee ja kuinka niiden kanssa toimitaan.</p>

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152530/saamanen_satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Millaisia jalkaongelmia työikäisillä diabeetikoilla esiintyy?

- Miten jalkaongelmia ennaltaehkäistään Etelä-Savon Työterveyshuollossa?
- Mitä jalkaterapia/jalkojenhoitopalveluita työssäkäyvät diabeetikot käyttävät?

<p>Tutkimus 9 Reynolds, S., Richardson, S., Horne, B & Reid, I. 2018. Where do we stand on high heels in 2018? An audit. Re- search gate. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/324612214_Where_Do_We_Stand_on_High_Heels_in_2018_An_Audit</p>	<p>Tarkastelussa haluttiin selvittää naisten jalkinevalintoja ja saivatko he vaikuttaa jalkine valintaan?</p> <p>Mikä oli naisten näkemys koskien Barnishin kampanjaa?</p> <p>Heidän näkemyksensä Yhdistyneiden kuningaskuntien hallituksen toimintaan?</p> <p>Onko heidän jalkinevalintansa ja vapaudenvalinta muuttuneet viimeisen vuoden aikana?</p>	<p>N= 1000 18-30vuotiasta naista Yhdistyneistä kuningaskunnasta</p> <p>Menetelmänä käytettiin kuvailevaa profilointia.</p>	<p>Tuloksissa ilmeni 99% vastan- neista oli kuullut korkokenkien vaikutuksesta terveyteen sekä Barnishin tutkimuksesta sekä jalkineiden valinnan vapau- desta.</p>	<p>Tarkastelusta saimme hyvin tie- toa, kuinka yleisesti korkokenkiä käytetään muualla työelämässä ja jopa vaaditaan. Saimme myös tietoa korkokenkiä käyttävien omaa tietoa korkokenkien haitoista.</p>
---	---	--	--	--

<p>Tutkimus 10 Pulkinen, R., Tossavainen, I & Rynänen, E. 2014. Turvajalkineiden vaikutus jalkaterveyteen Suur-Savon sähkötyö Oy:ssä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85134/pulkinen_riikka.pdf?sequence=1</p>	<p>Opinnäytetyössä selvitettiin turvajalkineiden vaikutusta jalkaterveyteen.</p> <p>Millaisia jalkaongelmia ne voivat aiheuttaa?</p> <p>Voiko työntekijä vaikuttaa niiden hankintaan?</p> <p>Millainen niiden hankintaprosessi on Suur-Savon Sähkötyö Oy:ssä?</p>	<p>N= 19 Suur-Savon sähkötyö Oy:n työntekijää.</p> <p>Menetelminä opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelua ja kyselytutkimusta.</p>	<p>Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että työntekijät voivat vaikuttaa turvajalkineiden hankintaan ja turvajalkineet aiheuttavat merkittäviä jalkaongelmia</p>	<p>Opinnäytetyö tuo lisää näkemystä työikäisten jalkaterveyden tilasta ja millaisia jalkaongelmia turvajalkineet aiheuttavat.</p> <p>Turvajalkineita käytetään useilla työpaikoilla, joten niiden aiheuttamat riskit tuo lisää näkökulmaa opinnäytetyöhömmme.</p>
---	---	---	--	---

<p>Tutkimus 11 Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa –FinTerveys 2017-tutkimus. Päivitetty: 21.11.2018. Saatavissa: https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen/terveys-toimintakyky-ja-hyvinvointi-suomessa-finterveys-2017-tutkimus</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa terveys- ja hyvinvointipolitiikan suunnittelua ja arviointia varten luotettavat tiedot Suomen aikuisväestön ja sen osaryhmien terveydestä, terveyskäyttäytymisestä, toimintakyvystä ja hyvinvoinnista sekä niiden määrittäjistä vuonna 2017.</p>	<p>n= 9288 30vuotta täyttäneet. Menetelmänä käytettiin terveys-tarkastusmittauksia ja kyselylomakkeita</p>	<p>Tupakointi ja humalanhakuinen juominen vähentynyt. Aikuisten fyysinen aktiivisuus kasvanut ja nukkuvat keskimäärin hyvin. Korkea kolesteroli kasvussa.</p>	<p>Saamme tutkimuksen kautta näkemystä työikäisten suomalaisten terveydestä ja toimintakyvystä.</p>
---	--	--	---	---

<p>Tutkimus 12 Ilkka, S. & Tirkkonen, M. Työhyvinvointia jalkojen omahoidon kautta. 2017. Opinnäytetyö. Sairaanhoidaja AMK. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125399/Ilkka_Su-sanna_Tirkkonen_Minna_Helsinki.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata jalka-ongelmia suomalaisessa yhteiskunnassa ja niiden vaikutuksista tuki- ja liikuntaelimistöön ja sitä kautta työhyvinvointiin. Opinnäytetyössä tarkasteltiin myös omahoitoa ja sen vaikutuksia työhyvinvointiin.</p>	<p>n=Attendo Jaspiksen hoitohenkilökunta. Menetelmänä toimi toiminnallinen opinnäytetyö</p>	<p>Omahoito tottumukset muuttuivat ja/tai lisääntyivät sekä jalkinevalintoihin kiinnitettiin huomiota uuden tiedon pohjalta.</p>	<p>Opinnäytetyöstä saimme käsityksen omahoidon merkityksestä ja kuinka sitä lisäämällä voidaan vaikuttaa hyvinvointiin ja töissä jaksamiseen.</p>
---	--	--	--	---

<p>Tutkimus 13 Härmä. H. & Kauppinen. T. 2014. Jalkaterapia osana työterveyshuoltoa. Opinnäytetyö. Jalkaterapia. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. PDF-Dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86324/Harma_Heidi_Kauppinen_Tiina.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata, millaisia jalkaongelmia on työterveyshuollon asiakkailla ja kuinka niitä hoidetaan työterveyshuollossa.</p> <p>He selvittivät myös jalkaterapian ja työterveyshuollon yhteistyömahdollisuuksia ja olisiko jalkaterapeutille tarvetta työterveyshuollossa.</p>	<p>N=2 Savonlinnan alueella toimivaa työterveyshuoltoa. Menetelmänä oli teemahaastattelu</p>	<p>Ilmeni, että eniten jaloissa ilmeni iho-ongelmia ja asentovirheitä.</p> <p>Suurimmassa osassa tapauksista asiakas ohjataan eteenpäin ja jalkaongelma hoidetaan muualla.</p>	<p>Saimme opinnäytetyöstä käsityksen, kuinka työterveyshuollossa hoidetaan, jos hoidetaan jalkaongelmia.</p>
--	--	--	--	--



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Tulosta

Opiskelijanumero [REDACTED]	Viralliset etunimet Nora Emilia	Opiskelijanumero [REDACTED]	Viralliset etunimet Kia Karoliina
Sukunimi Lappalainen		Sukunimi Hoffrén	
Lähiosoite [REDACTED]	Postinumero ja -toimi- paikka [REDACTED]	Lähiosoite [REDACTED]	Postinumero ja -toimi- paikka [REDACTED]
Sähköposti [REDACTED]	Puhelin [REDACTED]	Sähköposti [REDACTED]	Puhelin [REDACTED]
Toimipiste ja koulutus- ohjelma Savonlinna Jalkatera- peuttikoulutus		Toimipiste ja koulutus- ohjelma Savonlinna Jalkaterapeuttikoulu- tus	
Suuntautumisvaihto- ehto ja ryhmätunnus	JTSA19SM	Suuntautumisvaihto- ehto ja ryhmätunnus	JTSA19SM

Toimeksiantaja ja yritys/yhteisö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu	Yrityksen/yhteisön yhteyshenkilö Marjo Heikkilä
Lähiosoite Savonniemenkatu 6	Postinumero ja -toimipaikka 57100 Savonlinna
Sähköposti [REDACTED]	Puhelin [REDACTED]

Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.

Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.

Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

Ohjaava(t) opettaja(t)

Laura Saar & Marjo Heikkilä

Sähköposti

Yrityksen/yhteisön ohjaaja(t)

Sähköposti

Opintotoimiston lomake 2019



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

2 / 2

Opinnäytetyön aihe (max. 550 merkkiä)

Jalkaterapian mahdollisuudet työterveydessä

Kehittämis- tai tutkimustavoite ja toimeksianto sekä mahdolliset opinnäytetyön ulkopuolelle jäävät salassa pidettävät tausta-aineistot

(opinnäytetyö on julkinen asiakirja, max. 550 merkkiä)

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa lisää tietoa jalkaterapeuttikoulutukselle jalkaterapiapalveluiden sisällyttämisestä osana työterveyshuollon palveluita. Työn toimeksiantajana on Kaakkois-suomen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön ulkopuolelle jäävät salassa pidettävät tausta-aineistot ovat nimet ja yhteystiedot.

Keskeiset menetelmät (max. 400 merkkiä)

Yhteistyökumppani Etelä-Savon työterveys lähettää ennalta määrätyille päville noin 10 alaraajaongelmista kärsivää asiakasta. Jalkaterapeutti vastaanotto tapahtuu koulun asiakastilassa, Elixirissä. Asiakkaiden kokemukset kartoitetaan kyselyllä, joka suoritetaan 2-4 viikon kuluttua vastaanotosta.

Opinnäytetyön aloitus

7.6.2021

Opinnäytetyön luovutus toimeksiantajalle

12.12.2022

Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän

X

Kyllä

Ei

*)

*) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai Internetistä, <http://www.tilastokeskus.fi/til/tkke/kas.html>

Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen.

Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

Ongelmatapauksissa sopimuksen ehtoista voidaan neuvotella uudelleen ja tarvittaessa purkaa sopimus.

Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin.

Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle.

Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa.

Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus

Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös Internetissä.

Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.

Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen

Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.

ALLEKIRJOITUKSET

PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSIANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS

10

[Redacted signature]

/

20

[Redacted signature]

PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS

[Redacted signature]

/

20

[Redacted signature]

11

[Redacted signature]

/

20

[Redacted signature]

PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS

12

[Redacted signature]

/

20

[Redacted signature]

Tämä sopimus on kirjoitettu kahtena kappaleena, yksi toimeksiantajayritykselle, toinen opiskelijalle. Liitä allekirjoitettu sopimus Wihiin.

