

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto, ARENE ry

Asia:

Kannanotto Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kosmetiikka-alan (SOTELIKA) koulutusohjelmaraporttiin koskien jalkaterapeutin tutkintonimikkeen poistamista ja jalkaterapian osaamisalueiden ripottelua hoito-osaamiseen

Suomen Diabetesliitto ry on maamme 300 000 diabeetikkoa edustava kansanterveys- ja potilasjärjestö, jonka tehtävänä on diabeetikkojen tukeminen, diabetesosaamisen edistäminen ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen.

Diabetes on voimakkaasti lisääntyvä pitkäaikaissairaus, joka riittämättömästi hoidettuna heikentää merkittävästi toimintakykyä ja johtaa enneaikaiseen kuolemaan. Diabetekseen liittyvistä lisäsairauksista jalkaongelmat aiheuttavat erittäin paljon sekä taloudellista että henkistä kuormitusta.

Diabetesliitto on syvästi huolissaan SOTELIKA-koulutusohjelmaraportissa esitetyistä muutoksista liittyen ammattikorkeakoulujen koulutusuudistukseen. Raportin mukaan jalkaterapeutin tutkintonimike poistettaisiin ammattikorkeakoulunimikkeenä ja jalkaterapian ydinosaaminen liitettäisiin opintokokonaisuuksina osaksi sairaanhoitajan tutkintoa, ja osaamista voitaisiin täydentää täydennys- ja erikoiskoulutuksella.

ARENE:n raportin mukaan kaavailtujen muutosten taustalla on ollut laaja selvityskierros eri sidosryhmien kanssa. Diabetesliiton näkemyksiä ei raporttia laadittaessa ole tiedusteltu. Kuitenkin Diabetesliitto ja sen jäsenistö ovat varmasti yksi merkittävimmistä sidosryhmistä, joita jalkaterapian ala koskettaa.

Kaavailuissa ammattikorkeakoulua koskevissa uudistuksissa painotetaan alueellistamista ja työllistymistä. Kuitenkin jalkaterapeuttikoulutus lakkautettiin Rovaniemen ammattikorkeakoulussa ja Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonlinnan yksikössä pian perustamisensa jälkeen, ja ainoaksi kouluttajaksi jäi Metropolia Helsingissä. Jalkaterapian kehittämiseen ehdittiin panostaa näissä kolmessa yksikössä, ja ne myös kattoivat Suomen maantieteellisesti hyvin. Koulutuksen keskittäminen on heikentänyt jalkojenhoidon ammattilaisten saatavuutta. Suuri osa jalkaterapeuteista on siirtynyt yksityissektorille, koska virkoja tai toimia ei ole perustettu julkiseen terveydenhuoltoon.

Jalkaterapian tarvetta ei tule arvioida pelkästään alueellisesti eikä nykyisten virkojen tai toimien perusteella, vaan ammatillisen osaamisen ja ammattilaisten määrän arvioinnin tulee perustua jalkaterapian todelliseen tarpeeseen kentällä. Jalkaterapiakoulutuksen alasajo on lisännyt näyttötutkintoina annettavaa jalkojenhoidon ammattitutkinto -koulutusta, jota järjestävät ammattiopistot ja kosmetologikoulut. Tämä koulutus ei riitä vaatimaan jalkojenhoitotyöhön, jota tarvitaan diabeetikoiden jalkaongelmien ehkäisyssä ja hoidossa. Kyseinen tutkinto ei vastaa vuonna 1996 lopetettua jalkojenhoitajan tutkintoa. Näiden koulutusten antama jalkojenhoidon osaaminen vaihtelee vielä paljon riippuen siitä, onko näyttökokeet annettu kosmetologikoulussa tai terveydenhuolto-oppilaitoksessa.

Diabeetikoiden ja ostopalvelusopimuksia tekevien hoitoyksikköjen on vaikea hahmottaa, näistä eri syistä, jalkojenhoidon asiantuntijoina toimivien ammatillisen osaamisen eroja.

SOTELIKA-raportissakin todetaan, että jalkaterapeutin työn kuvaa hämmentää jalkojenhoitoalalla toimiva kirjava ammattijoukko: on jalkojenhoitajia, jalkahoitajia sekä ammattinimikkeetön joukko henkilöitä, jotka ovat suorittaneet jalkojenhoidon lisäkoulutuksen osana ammattitutkintoaan ja jotka ilmoittavat olevansa jalkojenhoidon asiantuntijoita.

Raportin ehdotusten toteutuminen lisää kirjavuutta.

Jalkaterapia on tärkeä osa diabeetikon jalkaongelmien ehkäisyä ja hoitoa

Lisääntynyt diabetestietoisuus ja hoidon kehittyminen ovat vähentäneet diabeetikoiden jalka-amputaatioiden suhteellista määrää tasaisesti aina 1980-luvun lopulta lähtien.

Suomen Diabetesliitto ry:n lääkarineuvosto antoi ensimmäisen kansallisen diabeetikon jalkaongelmia koskevan suosituksen 1995 (Diabeetikon jalkojenhoitosuositus). Kansainvälinen jalkojenhoitosuositus vuonna 1999 (International Consensus on the Diabetic Foot) ja sen käytännön sovellutus (Practical Guidelines on the Management and the Prevention of the Diabetic Foot) täydensivät ja täsmensivät maailmanlaajuisesti näyttöön perustuvia tutkimus- ja hoitokäytäntöjä. Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelman (DEHKO 2000-2010) jalkojenhoidon laaturaportti päivitti tietoja ja antoi pohjan hoidon laadun kehittämiseksi (Dehko-raportti 2003:6, Diabeetikon jalkojenhoidon laatuksiteerit, Suomen Diabetesliitto ry, 2003; www.diabetes.fi/tiedoston_katsominen.php?dok_id=317)

Hoitosuositukset eivät ole jalkaongelmia poistaneet, mutta tilanne on niiden myötä parantunut. DEHKOn julkaisema Diabetesbarometri 2005 kuitenkin paljasti, että jalkojenhoidon järjestämisessä ja hoidossa on edelleen liian suuria eroja. Kokemusten ja aikaisempien suositusten pohjalta Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Diabetesliiton lääkarineuvoston, Suomen Endokrinologiyhdistyksen ja Suomen Ihotautilääkäriyhdistyksen työryhmä laati näyttöön perustuvan diabeetikon jalkaongelmien Käypä hoito -suosituksen, joka ilmestyi 24.6.2009 (www.kaypahoito.fi).

Kaikkien suositusten yhteinen sanoma on, että jalkaongelmien ennaltaehkäisy ja hoito edellyttävät moniammatillista osaamista ja yhteistyötä. Tässä joukossa tärkeä ammattilainen on nykyaikaisen jalkaterapian osaaja: jalkaterapeutti AMK.

Käypä hoito -suositus ottaa kantaa myös jalkaterapeuttien tarpeeseen. Laskennallinen vähimmäistarve maassamme on yhden jalkaterapeutin tai jalkojenhoitajan täysipäiväinen työpanos tuhatta diabeetikkoa kohti. Tätä perustelee kansainvälinen tutkimustieto, jonka mukaan yli kymmenen vuotta diabetesta sairastaneista 20 - 50 % kuuluisi jalkojen osalta riskiluokkiin 2-3. Tällaisia diabeetikkoja on Suomessa noin 40 000. Diabeetikkojen hoitoon keskittyneitä jalkaterapeutteja tarvitaan maahan noin 170, mutta vuonna 2008 julkisessa terveydenhuollossa oli vain noin 60 virkaa tai tointa. Niitä tarvitaan siis lisää sekä perusterveydenhuoltoon että erikoissairaanhoidon.

Jalkojenhoitoalan päästyä Suomessa 1971 terveystieteiden koulutukseen siitä on vuosikymmenten saatossa kehittynyt näyttöön perustuva, laaja-alainen ammattiala. Tämä on parantanut myös diabeteksen hoitoa ja siihen liittyvien jalkaongelmien ennaltaehkäisyä ja hoitoa. Diabetesliitto on tukenut alan kehitystä kaikkina näinä vuosina. Yksi merkittävistä saavutuksista on ollut Jalkaterapian koulutusohjelman sisällyttäminen ammattikorkeakoulujen koulutusrakenteeseen **1995**. Tämä perustui Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry:n asettaman työryhmän muistioon

vuodelta 1994. Työryhmässä olivat edustettuina sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Sosiaali- ja terveyshallitus, KELA:n Sairausvakuutusosasto, Suomen Kaupunkiliitto, Suomen Kunnallislitto, Sairaallaliitto, Kunnallinen työmarkkinalaitos, KTV, Suomen Reumaliitto ja Suomen Diabetesliiton lääkarineuvosto. Työryhmä kuuli Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja Kuluttajaviraston edustajia. Lisäksi työryhmän työtä täydensi Federation Internationale des Podologues (FIP) – järjestön tekemä Euroopan maiden podiatrikoulutuksen vertailu, mikä puolsi korkea-asteista koulutusta. Uudistuksen myötä koulutasoinen jalkojenhoitajakoulutus lakkasi. Tässä yhteydessä olisi pitänyt huolehtia, että samaan aikaan aloitetussa lähihoitajakoulutuksessa olisi ollut myös jalkojenhoidon suuntautumisvaihtoehto.

Diabetesliiton esitykset jalkojenhoitokoulutuksen turvaamiseksi

SOTELIKA-raportissa kaavailut muutokset eivät paranna jalkojenhoitopalveluita, vaan ne sekoittavat ennestäänkin sekavaa jalkojenhoidon kenttää. Edellä mainittuihin seikkoihin vedoten Diabetesliitto pyytää ottamaan huomioon kansanterveydelliset ja -taloudelliset tarpeet uudistuksia tehdessä. Jalkaterapia on Suomessa vielä nuori ala, ja sen lopettamisen myötä palaamme kehityksessä kymmeniä vuosia taaksepäin. Tästä kärsivät eniten jalkaterapiapalveluita tarvitsevat ihmiset, muiden muassa diabeetikot.

1. Suomessa tarvitaan edelleen laaja-alaista jalkaterapiaosaamista, ja siksi itsenäisen jalkaterapeutin tutkintanimikkeen ja koulutusohjelman säilyttäminen kuntoutusosaamisen linjalla on välttämätöntä.
2. Jalkaterapiapalveluiden turvaamiseksi ja parantamiseksi jalkaterapeuttikoulutukset palautetaan Rovaniemen ja Mikkelin ammattikorkeakoulujen koulutustarjontaan Metropolian lisäksi.
3. Hoito-osaamisen tutkintoihin lisätään jalkaterveyden ja diabetesosaamisen perusteet.
4. Kehitetään ammattikorkeakoulujen, terveydenhuollon kentän ja asianomaisten potilasjärjestöjen yhteistyötä.

Tampereella 1.3.2010

Jorma Huttunen
toimitusjohtaja
Diabetesliitto

Pirjo Ilanne-Parikka
LL, sisätautien el, diabeteslääkäri
ylilääkäri, Diabetesliitto

Jaana Huhtanen
jalkojenhoitaja
Diabetesliitto

Tiinamaija Tuomi
dos, sisätautien ja endokrinologian el
HUS, sisätautien klinikka
Diabetesliiton lääkarineuvoston pj

Tapani Ebeling
dos, sisätautien ja endokrinologian el
OYS, sisätautien klinikka
Diabeetikon jalkaongelmat Käypä hoito-
suositustyöryhmän pj

Tapani Rönnemaa
prof, sisätautien erikoislääkäri
ylilääkäri, TYKS, sisätautien klinikka
Diabetesliiton lääkarineuvoston jäsen