

Valtuustoaloite: Jalkojenhoidon palvelujen saatavuus ja jalkaterapeutin toimien perustaminen

Ehdotamme, että Pirkanmaan hyvinvointialueella selvitetään jalkojenhoidon palvelujen saatavuus ja perustetaan jalkaterapeuttien toimia siten, että jalkahoitopalveluja tarvitsevien asukkaiden saatavilla on yhdenvertaiset palvelut.

Perustelut:

Diabeetikoiden määrä Pirkanmaalla on viime vuosina kasvanut nopeasti. Vuoden 2021 aikana diabeteslääkkeitä ostaneita oli yhteensä 42 501 henkilöä eli 7,8 % Pirkanmaan väestöstä. Kasvu edellisiin vuosiin verrattuna on jatkunut joka vuosi. Diagnosoimattomia diabeetikoita on arvioitu olevan lähes yhtä paljon kuin jo diagnosoituja.

Diabetes voi aiheuttaa diabetestyyppistä riippumatta vakavia lisäsairauksia, jos diabeetikolla ei ole saatavilla riittävää ohjausta, neuvontaa, seurantaa ja tukea jokapäiväisen omahoidon toteuttamiseen.

Diabeteksestä aiheutuvat hoitokustannukset nousevat huimaa vauhtia, siksi ennaltaehkäisevät toimet nousevat ennalta suurempaan rooliin.

Kunnissa diabeteksen hoitoon on panostettu vaihtelevasti. Erityisesti jalkojenhoidon järjestämisessä on ollut eriarvoisuutta. Ennen hyvinvointialueen voimaantumista jalkojenhoito on järjestetty hyvin monilla eri tavoilla, mm. palvelusetelillä tai maksusitoumuksilla lääkärin tai hoitajan läheteellä, kohdistettuna erityisesti diabeetikoille, reumaatikoille, vaikeasta munuaistaudista ja alaraajojen tukkivasta valtimotaudista kärsiville henkilöille sekä tietyissä muissa pysyvissä sairaustiloissa. Tärkeä huomio, joka puoltaa oman jalkaterapeutin toimien perustamista hyvinvointialueelle on se, että ulkopuolinen palveluntuottaja ei kuulu avoterveydenhuollon hoitotiimiin. Asiantuntijoiden mukaan jo 30 000 asukkaan väestöpohja puoltaisi omaa jalkaterapeuttia. Pirkanmaalla heitä kuitenkin oli kuntien palveluksessa viime vuoden puolella vain Tampereen ja Kangasalan terveyskeskuksissa ja TAYSin sairaaloissa. Osassa kuntia palveluseteli oli osoitettu jalkahoitajalle/ kosmetologille, joka ei ollut Valviran rekisterissä.

Oleellista on perusterveydenhuollon seulan hyvä toiminta, haavan ja vaikeiden jalkojen rakenteellisten ongelmien, kuten Charcot-jalan synnyn estäminen ennakolta. Tämä edellyttää jatkuvaa koulutusta niin hoito- ja kotipalveluhenkilökunnalle kuin diabeetikoille itselleenkin, mistä tehtävästä hyvinvointialueen sote-keskusten ja erikoissairaalan omat jalkaterapeutit osaisivat huolehtia. Tietoa oikeiden tai sopivien jalkineiden merkityksestä ei voi aliarvioida. Korkean riskin potilaiden varhainen tunnistaminen ja potilasohjauksen perusteellinen toteutus vähentävät amputaatioita. Amputaatioon johtavat tapahtumat alkavat yleensä pienestä traumasta jalassa, jossa neuropatian seurauksena kiputunto on huono ja on kehittynyt virheasentoja. Jalkineiden valinnan ja käytön ohjauksella saadaan hyviä tuloksia jalkaongelmien ehkäisyssä.

Diabeetikoiden jalkaongelmat ovat diabeteksen kallein komplikaatio. Neljäsosa diabeetikoista sairastuu diabeettiseen jalkahaavaan elämänsä aikana. Diabeettiset jalkainfektiot aiheuttavat enemmän sairaalahoitopäiviä kuin mikään muu diabeteksen aiheuttama komplikaatio.

Diabetes on yleisin syy jalka-amputaatioihin. Käypähoitosuosituksen mukaan yhden amputaation hinnalla voidaan palkata 1 jalkaterapeutti tai jalkojenhoitaja noin vuodeksi.

Diabeetikon jalkahaavojen hoito vaatii erityisosaamista ja usein pitkäjänteistä työtä, mitä toteuttamaan tarvitaan terveydenhuollon ammattikoulutuksen saanut asiantuntija – joko jalkaterapeutti (AMK) tai jalkojenhoitaja, jonka on oltava VALVIRAN rekisterissä.

Tampereella 6. helmikuuta 2023

Leena Mankkinen

Muut allekirjoittaneet:

Aila DüNDAR-Järvinen

Pekka Järvinen

Ulla Kampman

Joni Kumlander

Riitta Ollila

Tuula Petäkoski-Hult

Taru Tolvanen

Markku Virkamäki

Mervi Veijola