



PALVELUSETELISÄÄNTÖKIRJA PALVELUKOHTAINEN OSA

Polven tekonivelleikkaus

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

Hyväksytty aluehallituksessa 3.3.2025 § 75

Voimassa 7.3.2025 alkaen

Sisällysluettelo

1	Sääntökirjan palvelukohtainen osa	1
2	Palvelun kuvaus	1
2.1	Preoperatiivinen käynti /selvittely	1
2.2	Leikkaus.....	2
2.3	Leikkaushoitoa seuraava osastohoito.....	2
2.4	Postoperatiivinen kontrolli	2
2.5	Jatkoseuranta	3
2.6	Kirjaaminen, raportointi ja palvelupalaute	3
3	Palvelusetelijärjestelmän asiakkaat ja palvelusetelin myöntäminen.....	3
3.1	Palvelusetelijärjestelmän piiriin kuuluvat potilaat	3
3.2	Palvelusetelijärjestelmän ulkopuolelle jäävät potilaat.....	4
3.3	Palvelusetelin myöntäminen ja vastaanottaminen	4
3.4	Potilaan poistaminen Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hoitojonosta	5
4	Palvelusetelin arvo ja palvelusetelipalvelun hinnoittelu	5
5	Palvelun laatuvaatimukset.....	6
5.1	Henkilöstö	6
5.2	Leikkausten vähimmäismäärä	7
5.3	Raportointivaatimukset.....	7
5.4	Palvelun tuottajan vastuulla olevat komplikaatiot.....	7
5.4.1	Perioperatiiviset	7
5.4.2	Välitön postoperatiivinen.....	7
5.4.3	Postoperatiiviset, kotiutuksen – 4 viikkoa leikkauksen jälkeen	8
5.5	Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vastuulla olevat komplikaatiot	8
5.5.1	Perioperatiiviset	8
5.5.2	Postoperatiiviset	8

1 Sääntökirjan palvelukohtainen osa

Jokaisessa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelusetelissä on käytössä palvelusetelisääntökirja, joka sisältää kaksi osaa: yleisen osan ja palvelukohtaisen osan. Yleinen osa on erillinen asiakirja, jonka vaatimukset koskevat kaikkia Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelusetelituottajia.

Palvelukohtainen osa sisältää yksityiskohtaisempia vaatimuksia kyseisellä palvelusetelillä tuotettavalle palvelulle. Palvelusetelituottaja sitoutuu noudattamaan molempien sääntökirjojen vaatimuksia palvelusetelituottajana toimiessaan. Mikäli palvelusetelisääntökirjan palvelukohtainen osa on ristiriidassa palvelusetelisääntökirjan yleisen osan kanssa, noudatetaan yleisessä osassa annettuja vaatimuksia ja linjauksia.

2 Palvelun kuvaus

Polven tekonivelleikkauksen palvelusetelillä tarkoitetaan polven primaarin nivelrikon hoitoa leikkauksella ja palveluseteli kattaa myös pre- ja postoperatiiviset käynnit. Kanta-Hämeen hyvinvointialue valitsee palvelusetelijärjestelmään otettavat potilaat yleisesti hyväksytyjen leikkauskriteerien mukaisesti.

2.1 Preoperatiivinen käynti /selvittely

- Ortopedin vastaanotto ja leikkausindikaatioiden arviointi (lähetepotilaat, jotka eivät käyneet ensikäynnillä Kanta-Hämeen keskussairaalan poliklinikalla) tai vaihtoehtoisesti preoperatiivinen käynti (jonopotilaat, jotka jo laitettu leikkausjonoon Kanta-Hämeen keskussairaalan poliklinikalta).
- Anestesiologian, sisätautien ja muiden tarvittavien erikoisalojen välttämättömät konsultaatiot.
- Polven mekaaninen akselikuva ja polven sivukuva, mikäli alle 6 kk vanhoja vastaavia kuvia ei ole käytettävissä.
- Fysioterapeutin preoperatiivinen ohjaus, mikä voi olla ryhmämuotoinen. Asiakas lainaa tarvitsemansa apuvälineet ennen leikkausta Kanta-Hämeen hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta.
- Preoperatiiviset laboratoriotutkimukset, vähintään PVKT, Na, K, Krea, ALAT, CRP, La ja INR.
- EKG yli 60-vuotiailla.

- Sairaanhoitajan preoperatiivinen ohjaus ja lääkityksen tarkistus. Asiakas saa myös hyvinvointialueen potilasohjeistuksen palvelusetelin yhteydessä. Ohjeistus sisältää tietoa mm. apuvälineistä, hammastarkastuksesta, Omega- tuotteiden käytöstä ja leikkaushakasten poistosta.

2.2 Leikkaus

- Leikkaus suoritetaan spinaalipuudutuksessa ja tarvittavassa lisäsedaatioissa tai vaihtoehtoisesti yleisanestesiassa.
- Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kilpailutuksessa valitsemat polviproteesimallit on lueteltu erillisessä sääntökirjan liitteessä.
- Leikkaukseen osallistuvaa henkilökuntaa koskevat vaatimukset on esitetty sääntökirjan luvussa 5.1.

2.3 Leikkaushoitoa seuraava osastohoito

- Hoitojakson pituus max 3 vrk.
- Potilas saa osastohoidon aikana fysioterapeutin ohjausta vähintään 2 kertaa ennen kotiutusta. Potilas saa ohjauksen apuvälineisiin, sauvakävelyyn, mobilisaatioon ja porraskävelyyn osastohoidon aikana.
- Soveltuvat apuvälineet, Eva-telineet, rollaattorit osastokäytössä.
- Potilaasta otetaan postoperatiivinen röntgenkuva (polven ap- ja sivukuva).
- Leikkauksen jälkeiset laboratoriotutkimukset, PVK ja nestetasapainokokeet.

2.4 Postoperatiivinen kontrolli

- 2-3 kuukauden kuluttua leikkauksesta.
- Polven röntgentutkimusta ei oteta ilman perusteltua syytä.
- Kontrolli voidaan toteuttaa joko leikkaavan lääkärin tai fysioterapeutin toimesta. Leikkaavan lääkärin tulee kuitenkin ottaa potilas tarvittaessa vastaanotolle, mikäli fysioterapeutti toteaa ongelmia toipumisessa. Potilas täyttää Oxford Knee Score kaavakkeen.
- Mikäli polven tekonivelen liikelaajuus fleksioon on alle 90 astetta, on palveluntuottaja velvollinen järjestämään potilaalle narkoosimanipulaation (NGT60).

2.5 Jatkoseuranta

Jatkoseuranta tapahtuu Kanta-Hämeen hyvinvointialueen seurantaprotokollan mukaisesti.

2.6 Kirjaaminen, raportointi ja palvelupalaute

Leikkauskertomuksen ja loppuarvion tulee olla nähtävissä Kanta-arkistossa 2 viikon sisällä leikkauksesta.

Polven tekonivelleikkauksen jälkeen toiminnan tiedot tulee täyttää tekonivelrekisteriin.

3 kk kontrollin yhteydessä tulee täyttää Oxford Knee Score ja mitata polven liikelaajuus. Tiedot tulee liittää sairaskertomukseen ja toimittaa sekä leikkaustiedot että loppuarvio kontrollikäyntimerkintöineen Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle. Tiedot tulee lähettää kootusti 3 kk välein kaikista kyseisellä ajanjaksolla hoidetuista Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelusetelipotilaista.

3 Palvelusetelijärjestelmän asiakkaat ja palvelusetelin myöntäminen

3.1 Palvelusetelijärjestelmän piiriin kuuluvat potilaat

Palveluseteliä voidaan tarjota potilaille, joille polven nivelrikon vuoksi asennetaan primaaritekonivel.

Tekonivelkirurgiset potilas- ja diagnoosiryhmät:

- M17.0 Molemminpuolinen polven nivelrikko
- M17.1 Muu polven nivelrikko

Tekonivelkirurgiset leikkaustoimenpiteet

- NGB20 polven tekonivelleikkaus, liukuproteesi ilman polvilumpio-osaa
- NGB40 polven tekonivelleikkaus, liukuproteesi polvilumpio-osan kanssa

Palveluseteliä ei myönnetä potilaille, joille tulisi todennäköisemmin asettaa esim. saranatekonivel tai muu vaativampi malli. Lähetekäsittelyssä rajatapauksille ei myönnetä palveluseteliä. Jos palveluntuottaja katsoo, että lääketieteellisesti on perusteltua asettaa muu kuin perustekonivel, palveluntuottajan tulee palauttaa potilas hoitoon Kanta-Hämeen keskussairaalaan.

3.2 Palvelusetelijärjestelmän ulkopuolelle jäävät potilaat

Kriteerit, jotka sulkevat pois palvelusetelin myöntämisen:

- Tekonivelten uusintaleikkaukset
- Molemminpuolinen tekonivelleikkaus
- ASA 3-4
- Hemofiliat
- Lyhytkasvuiset, esim. akondroplasia
- Vaikea lihavuus, BMI >35
- Sekundaarinen artroosi
- Merkittävä nivelen virheasento tai muu syy, joka edellyttää tukevampaa proteesimallia tai muita erityisratkaisuja
- Tulehduksellinen nivelsairaus
- Potilas on alle 18 vuoden ikäinen
- Kyseessä on vuodepotilas
- Potilaalla on epätasapainossa oleva vakava yleissairaus esim. diabetes tai edeltävän 6 kk aikana sairastettu ja sairaalahoitoa vaatinut kardiovaskulaaritapahtuma (esim. sydäninfarkti, keuhkoembolia, aivoinfarkti)
- Potilas tarvitsee ulkopuolisen henkilön antamaa tulkkausta, tai potilas ei kykene itsenäisesti kommunikoimaan häntä hoitavan henkilökunnan kanssa (esim. hoitajan kanssa kommunikointi ei ole riittävää), joko kielellisistä rajoitteista tai potilaan muihin sairauksiin liittyvistä rajoitteista johtuen
- Potilaalla ei ole hyvinvointialueen hyväksymää lähetettä

3.3 Palvelusetelin myöntäminen ja vastaanottaminen

Palveluseteli myönnetään, jos myöntämisperusteet täyttyvät ja palvelusetelin käyttäminen soveltuu potilaalle. Päätös palvelusetelin myöntämisestä tehdään hyvinvointialueen virkasuhteessa olevan lääkärin toimesta. Päätökset perustuvat aina yksilölliseen tarveharkintaan. Potilaalla on oikeus kieltäytyä palvelusetelistä, jolloin

hän palautuu Kanta-Hämeen keskussairaalaan leikkausjonoon. Palveluseteli voidaan myöntää vain Kanta-Hämeen hyvinvointialueella asuville.

Palvelusetelin voimassaoloaika määritetään palvelusetelissä. Palveluseteliä ei myönnetä jälkikäteen jo ostetuista tai saaduista palveluista.

Saatuun palvelusetelin asiakas valitsee itselleen sopivan palveluntuottajan ja toimittaa tälle palvelusetelin numeron ja tuottajan varmenteen. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hyväksymät palveluntuottajat on listattu [palse.fi -portaalissa](https://palse.fi) ja palvelusetelin mukana toimitettavassa paperisessa listauksessa. Palveluseteleitä voi käyttää vain sääntökirjassa määritettyyn palveluun.

Palvelusetelin mukana toimitetaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen potilasohjeistus. Palveluntuottaja vastaa muusta ohjeistuksesta palvelun kuvauksen mukaisesti.

3.4 Potilaan poistaminen Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hoitojonosta

Potilas poistuu Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hoitojonosta sen jälkeen, kun palveluseteli on myönnetty. Potilaan kieltäytyessä palvelusetelistä potilas palautuu Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hoitojonoon.

Palvelusetelin voimassaoloaika on kuusi (6) kuukautta sen myöntämisestä. Jos potilas ei ole käyttänyt palveluseteliä voimassaoloajan sisällä, eikä ole ollut tuona aikana yhteydessä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon hoitoa saadakseen, poistetaan potilas Kanta-Hämeen hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon hoitojonosta. Tässä tilanteessa potilas tarvitsee uuden läheteen erikoissairaanhoidon.

4 Palvelusetelin arvo ja palvelusetelipalvelun hinnoittelu

Kanta-Hämeen hyvinvointialue päättää palveluseteleiden arvon ja sitoutuu maksamaan palveluntuottajan antamasta palvelusta palvelusetelin arvoa vastaavan summan. Kanta-Hämeen hyvinvointialue määrittää palvelusetelin arvon siten, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa otetaan huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat hyvinvointialueelle vastaavan palvelun tuottamisesta omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuus.

Omavastuuosuus on enimmäissumma, jonka palveluntuottaja voi periä palvelusetelillä hoidetulta asiakkaalta. Palvelun hintakatto on palvelusetelin arvon ja omavastuuosuuden enimmäismäärän summa.

Palautteen kirjoittaminen sisältyy palvelun hintaan. Palvelun hintaan tulee sisältyä kaikki ko. palvelun kustannukset, esim. erillistä toimistomaksua, Kanta-palvelujen käyttömaksua, käsittelymaksuja ja laskutuslisiä ei saa periä tai laskuttaa hyvinvointialueelta eikä asiakkaalta. Palveluntuottajan on informoitava asiakasta

peruttamatta jääneen tai liian myöhään perutun ajanvarauksen mahdollisesta asiakasmaksusta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on oikeus muuttaa palvelusetelin arvoa, hintakattoa ja omavastuuosuutta sekä palveluseteliin kuuluvia palveluja. Muutosten voimaantulopäivästä ilmoitetaan palveluntuottajille etukäteen sääntökirjan yleisen osan mukaisesti. Mikäli palveluntuottaja ei hyväksy muutoksia, palveluntuottajan tulee ilmoittaa siitä kirjallisesti annettuun määräaikaan mennessä.

Palvelusetelin arvo on 8000 € ja asiakkaan maksaman omavastuuosuuden enimmäissumma enintään samansuuruinen kuin kulloinkin voimassa oleva asiakasmaksu palveluseteliin sisältyvien palvelujen osalta. Enimmäissumma on vuonna 2025 267,20 € (lääkärin/sairaanhoitajan käynti ennen leikkausta 66,70 € & 2 osastohoitopäivää 2 x 66,90 € = 133,80 € ja fysioterapeuttikäynti leikkauksen jälkeen 66,70 €). Palvelun hintakatto on 8267,20 € vuoden 2025 asiakasmaksujen mukaan laskettuna.

5 Palvelun laatuvaatimukset

Hyvinvointialueen palvelusetelien yleiset vaatimukset on määriteltä palvelusetelin sääntökirjan yleisessä osassa. Lisäksi palvelun tulee olla sisällöltään ja laadultaan vähintään tämän sääntökirjan mukaista ja saman tasoista kuin Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tuottama oma toiminta.

Palveluntuottajan tulee toteuttaa palvelu asiakaslähtöisesti sekä hyvien hoito- ja toimintakäytäntöjen mukaisesti (mukaan lukien Käypähoito -suositukset) siten, että hoito on laadukasta, potilasturvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

5.1 Henkilöstö

Leikkaavan lääkärin kompetenssivaatimuksena on Valviran antama lupa toimia ortopedian ja traumatologian erikoislääkärinä Suomessa ja vähintään 2 vuoden kokemus erikoislääkärinä, pääasiallisena työtehtävänä tekonivelkirurgia tai tekonivelkirurgian asiantuntijan pätevyys, sekä vähintään / keskimäärin 50 tekonivelleikkausta/vuosi viimeisen viiden vuoden aikana.

Hyvinvointialue hyväksyy leikkaavien lääkäreiden listan ja hyväksytyjen leikkaavien lääkärin lista julkaistaan palveluseteliportaaliin. Mahdolliset päivitykset leikkaavien lääkärin listaan tehdään palveluseteliportaalien kautta ja päivityksen hyväksymisestä tehdään viranhaltijapäätös.

Anestesia-erikoislääkärin kompetenssivaatimuksena on Valviran antama lupa toimia anestesiologian erikoislääkärinä.

Palveluntuottajan koko vakinaisessa palveluksessa olevan henkilökunnan, mukaan lukien sairaanhoitajat ja muu terveydenhuollon henkilöstö sekä sijaiset, tulee täyttää terveydenhuollon henkilöstölle asetetut vaatimukset. Kanta-Hämeen

hyvinvointialueen palveluseteli asiakkaiden hoitoon osallistuvan henkilökunnan ammatinharjoittamisessa ei tule olla minkäänlaisia rajoituksia.

5.2 Leikkausten vähimmäismäärä

Palveluntuottajan vuosittainen vähimmäismäärä tekonivelleikkauksia on 200.

5.3 Raportointivaatimukset

Potilasasiakirjamerkintöjen ja hoitopalautteiden on oltava laadullisesti asianmukaisia.

- Kaikki tekonivelleikkaukset tulee ilmoittaa THL:n implanttirekisteriin
- Palveluntuottajan infektio- ja revisioluvut on raportoitava Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle vuosittaisena koosteena

5.4 Palvelun tuottajan vastuulla olevat komplikaatiot

Seuraavien peri- ja postoperatiivisten komplikaatioiden hoito sisältyy palvelusetelillä tuotettuun palveluun ja ne on hoidettava palveluntuottajan toimesta ja kustannuksella:

5.4.1 Perioperatiiviset

- Iatrogeeniset ligamenttivauriot ja murtumat
- Leikkausvuoto
- Elvytys ja ensiapu muissa vakavissa komplikaatioissa

5.4.2 Välitön postoperatiivinen

- Postoperatiivinen leikkausalueen verenvuoto
- Vuotavan haavan tarkistus ja ompelu
- Elvytys ja ensiapu muissa vakavissa tiloissa
- Postoperatiivinen poikkeava kipuoire
- Postoperatiivinen poikkeava tuntu puutos tai motorinen heikkous

- Välitön leikkauksen jälkeen todettu mekaaninen komplikaatio (virheasento tai sijoiltaanmeno) tai murtuma

5.4.3 Postoperatiiviset, kotiutuksen – 4 viikkoa leikkauksen jälkeen

- Postoperatiivinen leikkausalueen verenvuoto. Kotiutumisvaiheen jälkeiset, päivystyksellistä hoitoa vaativat leikkausalueen verenvuodot ohjataan tarvittaessa hyvinvointialueen päivystyspisteeseen.
- Postoperatiivinen poikkeava kipuoire.
- Postoperatiivinen poikkeava tuntopuutos tai motorinen heikkous.
- Postoperatiivinen haavan paranemisongelman, tekonivelinfektion, tai sen epäilyn ensiarvio ortopedin toimesta. Vakavat haavakomplikaatit, jotka vaativat revisioita ja/tai antibioottihoitoa ohjataan hyvinvointialueen sairaalahoitoon asianmukaisen hoidon varmistamiseksi. Hyvinvointialue vastaa tekonivelinfektion hoidosta ja diagnostiikasta, mikäli ensiarvion perusteella epäily herää. Peroraalista antibioottihoitoa ei tule aloittaa ennen diagnostisia nivelpunktionäytteitä.
- Välittömästi leikkauksen jälkeen todettu mekaaninen komplikaatio (virheasento tai sijoiltaanmeno), nivelen merkittävä hoitoa vaativa epävakaus, polvilumpiojanteen katkeaminen tai murtuma.

5.5 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vastuulla olevat komplikaatit

Seuraavien peri- ja postoperatiivisten komplikaatioiden hoito ei kuulu palvelusetelillä tuotettuun palveluun, vaan ne hoidetaan erikoissairaanhoidossa. Mahdollisuuksien mukaan asiakas siirretään Kanta-Hämeen keskussairaalaan:

5.5.1 Perioperatiiviset

- Vakavat ja ennakkoimattomat anestesiakomplikaatit, jotka vaativat erikoissairaanhoidoa.
- Vakavat systeemikomplikaatit (esim. sydäninfarkti, aivoinfarkti, keuhkoembolia).

5.5.2 Postoperatiiviset

- Vakavat systeemikomplikaatit (esim. postoperatiivinen keuhkokuume, sydäninfarkti, aivoinfarkti).

- Päivystyksellistä hoitoa tai antibioottihoitoa vaativa haavainfektio tai tekonivelinfektion epäily.
- Päivystyksellistä hoitoa vaativa leikkausalueen verenvuoto, mikä ei ole hoidettavissa leikkauksessa yksikössä.