

VATSAN ALUEEN TÄHYSTYSTUTKIMUSTEN  
PALVELUSETELITOIMINNAN SÄÄNTÖKIRJA  
PALVELUKOHTAINEN OSA

## Sisältö

# PALVELUSETELIKOHTAINEN OSIO – TÄHYSTYSTUTKIMUKSET

## Sisällysluettelo

1. PALVELUN SISÄLTÖ JA YLEISET VAATIMUKSET .....	3
2. PALVELUSETELIN MYÖNTÄMINEN JA VASTAANOTTAMINEN .....	3
3. PALVELUSETELIN ARVO JA VOIMASSAOLOAIKA .....	4
4. PALVELUN SISÄLLÖN LAATUVAATIMUKSET .....	4
5. PALVELUNTUOTTAJAN /HENKILÖKUNNAN PÄTEVYYSVAATIMUKSET .....	6
6. PALVELUN TILA – JA VÄLINEVAATIMUKSET .....	7
7. PALVELUPALAUTTEEN TOIMITTAMINEN KUNNALLE .....	7
8. LASKUTUS .....	8

# PALVELUSETELIKOHTAINEN OSIO – TÄHYSTYSTUTKIMUKSET

## 1. PALVELUN SISÄLTÖ JA YLEISET VAATIMUKSET

Helsingin sisätautien poliklinikalla on tällä hetkellä käytössä kaksi palveluseteliä.

- ruokatorven, vatsalaukun ja ohutsuolen yläosan tähystys eli esophagogastroduodenoskopia eli lyhyemmin **mahalaukun tähystys (gastroskopia)**
- ileokolonoskopia eli ohutsuolen loppuosan ja paksusuolen tähystys eli lyhyemmin paksusuolen tähystys (**kolonoskopia**)

Palvelu sisältää vain yllämainitut tutkimukset koepaloineen; tarvittava jatkohoito tapahtuu kunnallisella puolella.

1.1 Palvelusetelitoimintaan ilmoitaudutaan palvelusetelijärjestelmän kautta. Kolonoskopia- ja gastroskopiahinnot ja jonotiedot toimitetaan ilmoittautumisen yhteydessä.

1.2 Palveluntuottaja vastaa tutkimuksen ajanvarauksesta ja potilasinformaatiosta sekä antaa tutkimuksen valmistautumisohjeet sekä tutkimuksen jälkeisen ohjeistuksen ja tarvittaessa aloittaa hoidon (omahoito/seurantaohjeet, jatkohoito/lähete)

1.3 Palveluntuottajan asiakkaalle ilmoittamaan kokonaishintaan tulee sisältyä kaikki asiakkaalta veloittavat kustannukset, esimerkiksi erillistä toimistomaksua ei saa periä.

1.4 Peruuttamattomasta käynnistä ei laskuteta sosiaali- ja terveystoimialaa.

## 2. PALVELUSETELIN MYÖNTÄMINEN JA VASTAANOTTAMINEN

Potilaan saatua lähetteen sisätautien poliklinikalle poliklinikan erikoislääkäri arvioi tutkimustarpeen lääketieteellisin perustein. Potilasasiakirjojen perusteella erikoislääkäri päättää potilaan sopivuuden palveluseteliperiaatteella suoritettavaan tutkimukseen, jolloin potilaalle voidaan tarjota tätä vaihtoehtoa yhtenä mahdollisuutena. Esimerkiksi kiireellistä tutkimusta ja hoitoa lääketieteellisin perustein tarvitsevalle potilaalle ei tarjota palveluseteliä. Potilaalle ei myöskään tarjota tätä yhteen diagnostiseen tutkimukseen oikeuttavaa palveluseteliä, jos on todennäköistä, että potilas tulee tarvitsemaan muitakin tutkimuksia. Hoidon ei haluta pirstoutuvan.

Potilas voi kieltäytyä palvelusetelin vastaanottamisesta, jolloin hän palautuu kunnan jonoon. Odotusaika tutkimukseen kunnan puolella on todennäköisesti pidempi kuin palvelusetelillä tuotettu tutkimus. Palvelusetelin vastaanottanut potilas voi itse valita hoitopaikan ja tutkimuksen suorittavan erikoislääkärin sisätautien poliklinikan palvelusetelitoimintaan hyväksymistä lääkäriasemista ja erikoislääkäreistä. Palveluseteliä ei myönnetä jälkikäteen jo ostetuista tai saaduista tutkimuksista. Potilaalla pitää olla mukana tutkimukseen mennessään voimassa oleva palveluseteli ja lähetekopio.

### 3. PALVELUSETELIN ARVO JA VOIMASSAOLOAIKA

- gastroskopia + koepalat 260€
- kolonoskopia + koepalat 390€

Palveluseteli on voimassa kolme (3) kuukautta myöntämispäivästä.

Potilas ostaa itse ne lisäpalvelut, jotka eivät kuulu palvelusetelipalveluun. Esimerkiksi jos potilas haluaa nukutuksessa tehtävän tähystyksen, hän maksaa itse nukutuksen kustannukset.

### 4. PALVELUN SISÄLLÖN LAATUVAATIMUKSET

#### 4.1 Gastroskopia

4.1.1 Perusgastroskopia sisältää PAD-näytteiden ottamisen sekä patologian erikoislääkärin lausunnon sisältyen ilmoitettuun kokonaishintaan. Poikkeavien löydösten (esim. polyyypit, Barrett-epäily/seuranta) lisäksi ns. ”rutiinibiopsiat” tulee ottaa 2 kpl duodenumista, 2 kpl antrumista ja 2kpl corpusesta erikseen omiin purkkeihin. Helikobakteeriviljely antibioottiherkkyysmäärityksineen tulee tarvittaessa ottaa, mikäli kyse on ko. ongelman vuoksi tehtävästä gastroskopiasta, myös sen tulee sisältyä kokonaishintaan.

Mikäli tästä käytännöstä poiketaan, on se lausunnossa perusteltava.

4.1.2 On valmius tutkimuksen aikaiseen iv-sedaatioon sekä tarvittaessa tutkimuksen jälkeiseen lyhyeen seurantaan sisältyen ilmoitettuun kokonaishintaan.

4.1.3 Maligniteettiepäilyn ilmaantuessa tehdään suoraan lähete HUS:n gastroenterologiseen kirurgian yksikköön.

## 4.2 Kolonoskopia

4.2.1 Laatuksiteeriseuranta on tehtävä seuraavien kriteereiden osalta ja niistä on oltava raportointivalmius (kohta 4.2.1.2 – 4.2.1.6) tai on annettava liiteraportti (kohta 4.2.1.1.)

4.2.1.1 Pääsy caecumiin edellytetään 90%:ssa skopioista. Mikäli ei päästä, on raportoiva, miksi ei sekä selvitettävä, kauanko yritettiin ja annettiin kipulääkitystä. Jos ei annettu, on perusteltava, miksi ei annettu. Kts. 4.2.4

4.2.1.2 Terminaalinen ileum visualisoidaan

4.2.1.3 Perforaatioita alle 1/1000 kolonoskopiaista

4.2.1.4 Muiden komplikaatioiden määrä suhteessa kolonoskopioiden lukumäärään

4.2.1.5 Adenomapolyyppien löytämisfrekvenssi: yli 50-vuotiailta miehiltä yli 25%:lta ja naisilta yli 15%:lta

4.2.1.6 Adenomakontrollien ohjeistuksessa kansainvälisten hoitosuosituksen noudattaminen

Hassan C, Quintero E, Dumonceau JM ym. European society of Gastrointestinal Endoscopy. Post-polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline. Endoscopy 2013; 45: 842-51

4.2.2 Peruskolonoskopia sisältää tarvittavien PAD-näytteiden ottamisen ja patologian erikoislääkärin lausunnon sisältyen ilmoitettuun kokonaishintaan.

4.2.3 Löytyneet ainakin pienet (alle 15mm) polyyppit poistetaan kokonaisuudessaan ko. skopian yhteydessä. Mikäli poistoa ei tehdä, tulee päätös perustella. Polyyppien PAD-vastaukset tulkitaan ja seurantarave ohjeistetaan (kriteeri 4.2.1.6)

Polyppien poistoon ja mahdollisen poistonjälkeisen vuodon hallintaan on asianmukaiset välineet (slinga, hotbiopsiapihti, diatermia, adrenaliini-injektiohoito, endoklipsit). Nämä toimenpiteet sisältyvät ilmoitettuun toimenpidemintaan.

4.2.4 On valmius tutkimuksen aikaiseen iv-sedaatioon ja adekvaattiin kivunhoitoon sekä tarvittaessa tutkimuksen jälkeiseen lyhyeen seurantaan sisältyen ilmoitettuun kokonaishintaan.

4.2.5 Maligniteettiepäilyn ilmaantuessa tehdään lähete suoraan HUS:n gastroenterologiseen kirurgian yksikköön

## 5. PALVELUNTUOTTAJAN /HENKILÖKUNNAN PÄTEVYYSVAATIMUKSET

5.1 Lääkäreiden tulee olla Suomessa laillistettuja lääkäreitä, joilla on oikeus harjoittaa ammattia itsenäisenä laillistettuna ammattihenkilönä. Heillä tulee olla sisätautigastroenterologin pätevyys.

Kriteerin täytyminen osoitetaan kopiolla sisätautigastroenterologia koskevasta Valviran päätöksestä, että henkilö on laillistettu toimimaan Suomessa ja oikeutettu harjoittamaan ammattia itsenäisesti laillistettuna kyseisen erikoisalan erikoislääkärinä.

5.2 Lääkäreillä tulee olla vähintään suomen kielen hyvä suullinen ja tyydyttävä kirjallinen taito sekä ruotsin kielen tyydyttävä suullinen taito.

Kriteerin täytyminen osoitetaan kopiolla lääketieteen lisensiaattitodistukseen tehdystä merkinnästä ja/tai Kielitaidon osoittaminen – ohjeen mukaan.

5.3 Lääkärillä tulee olla sekä kolonoskopiassa että gastroskopiassa avustajana sairaanhoitaja

Kriteerin täytyminen osoitetaan kopiolla Valviran päätöksestä, että henkilön toimiminen sairaanhoitajana on Suomessa laillistettu

5.4 Sairaanhoitajalla tulee olla vähintään hyvä suomen kielen suullinen taito ja tyydyttävä kirjallinen taito.

Kriteerin täytyminen osoitetaan Kielitaidon osoittaminen – ohjeen mukaan.

5.5.1 Gastroskopia-tutkimuksen suorittavalla lääkäriellä pitää olla taustalla vähintään 1000 suoritettua gastroskopiaa ja hänen pitää tehdä vähintään 100 gastroskopiaa vuosittain.

Kriteerin täytyminen osoitetaan työtodistuksilla tai vapaamuotoisella selvityksellä.

5.5.2 Kolonoskopia-tutkimuksen suorittavalla lääkäriellä tulee olla taustalla vähintään 2000 suoritettua kolonoskopiaa ja hänen pitää tehdä vähintään 150 kolonoskopiaa vuosittain.

Kriteerin täytyminen osoitetaan työtodistuksilla tai vapaamuotoisilla selvityksillä.

5.6 Terveystieteiden täydennyskoulutuksesta huolehditaan. Tarvittaessa käytyt koulutukset sitoudutaan todentamaan todistuksilla.

5.7 Tutkimukseen osallistuvilla lääkäreillä ja sairaanhoitajilla tulee olla tartuntatautilain (1227/2016) pykälän 48 mukainen suoja

5.8 Lääkärit ja sairaanhoitajat eivät voi olla Helsingin kaupungin työntekijöitä.

## 6. PALVELUN TILA – JA VÄLINEVAATIMUKSET

6.1 Hoito- ja välinehuollon tilojen tulee olla asianmukaiset.

Kriteerin täytyminen osoitetaan vapaamuotoisella selvityksellä em. tiloista

6.2 Laitteiden, endoskooppien ja pesukoneen tulee olla käyttöikänsä alle 5 vuotta.

Kriteerin täytyminen osoitetaan vapaamuotoisella selvityksellä, jossa kerrotaan keskusyksikön gastrokopiiden ja kolonoskopiiden (miehellään HD-skoopit) sekä pesukoneen mallit ja hankintavuodet.

## 7. PALVELUPALAUTTEEN TOIMITTAMINEN KUNNALLE

### 7.1 Gastroskopia

7.1.1 Palvelusetelillä tehdyn gastroskopian **hoitopalautteen** tulee sisältää toimenpiteen endoskooppisen ja histologisen löydöksen kuvauksen ja tulkinnan jatkoahoito-ohjeineen sekä kannanoton mahdollisesta kontrollitarpeesta ja sen ajankohdasta. Seurantaohjeistuksen tulee noudattaa yleisesti hyväksytyjä kansallisia ja kansainvälisiä suosituksia. Myös mahdollisesti kliinisesti merkityksettömästä, mutta normaalista poikkeavasta histologisesta löydöksestä, on annettava selkokielellä tulkinta hoitavalle yleislääkärille. Asianmukaiset potilasasiakirjakopiot **yksiselitteisine jatkosuunnitelmaohjeineen ja diagnooseineen**, samoin PAD-vastausten tulkitut kopiot, toimitetaan neljän (4) viikon sisällä alun perin **lähetteen toimitaneeseen perus- tai työterveydenhuollon yksikköön tai yksityiselle lääkäriasemalle** sekä **palvelusetelin myöntäneelle sisätautien poliklinikalle. Mikäli arvioidaan tarvittavan sisätautien poliklinikan jatkotutkimuksia ja -kontrolleja** alle kuuden (6) kuukauden sisään, niin hoitopalautteen lisäksi tarvitaan **lähete** ja se toimitetaan tällöin palveluntuottajan toimesta palvelusetelin myöntäneelle sisätautien poliklinikalle ja myös tiedoksi lähettäneelle taholle.

### 7.2 Kolonoskopia

7.2.1 Asianmukaiset potilasasiakirjakopiot (**hoitopalaute**) yksiselitteisine **jatkosuunnitelmaohjeineen ja diagnooseineen**, samoin PAD-vastausten tulkitut kopiot, **toimitetaan** neljässä (4) viikossa **alun perin lähetteen toimitaneeseen yksikköön perus- tai työterveydenhuoltoon tai yksityiselle lääkäriasemalle sekä palvelusetelin myöntäneelle sisätautien poliklinikalle**. Seurantaohjeistuksen tulee noudattaa kansallisia ja kansainvälisiä suosituksia. Ohjeiden pitää olla niin selkeitä, että yleislääkäri pystyy ne tulkitsemaan. **Mikäli**

**arvioidaan tarvittavan sisätautien poliklinikan jatkotutkimuksia ja -kontrolleja** alle kuuden (6) kuukauden sisällä, niin hoitopalautteen lisäksi tarvitaan **lähete** ja se toimitetaan tällöin palveluntuottajan toimesta palvelusetelin myöntäneelle sisätautien poliklinikalle ja myös tiedoksi lähettäneelle taholle.

## 8. LASKUTUS

8.1 Palvelukokonaisuus katsotaan päättyneeksi, kun gastroskopian osalta kriteerit 4.1 ja 7.1.1 ja kolonoskopian osalta 4.2 ja 7.2.1 ovat täyttyneet.

8.2 Laskutus suoritetaan sääntökirjan ja laskutusohjeiden mukaisesti.