

Hyvän hoitokäytännön mukaista hoitoa arvioidessa apuna käytetään mm.

- [Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet 2019 \(valtioneuvosto.fi\)](#)
- [Käypä hoito-suositukset](#)
- [Palveluvalikoima](#)

Kaihileikkaus (Käypä hoito-suositus)

Kaihileikkauksen korvattavuutta arvioidessa huomioidaan Käypä hoito – suosituksen mukaiset kaihileikkauksen kriteerit:

- Näöntarkkuus paremmassa silmässä on kaihin vuoksi 0,5 tai huonompi parhaalla lasikorjauksella (Snellenin taululla tutkittuna).
- Jos paremman silmän näöntarkkuus on parempi kuin 0,5, huonomman silmän leikkauuskriteerinä on kaihin vuoksi heikentynyt näöntarkkuus 0,3 tai huonompi (paras lasikorjaus).
- Edellä mainituista näöntarkkuusrajoista voidaan kuitenkin poiketa ja potilas voi täyttää leikkauuskriteerit, jos jokin seuraavista syistä täyttyy:
 - Mykiön takakapselikaihi vaikeuttaa merkittävästi selviytymistä päivittäisistä toimista esimerkiksi liikenteessä.
 - Ensimmäisen silmän leikkauksen jälkeen on syntynyt potilasta haittaava silmien yli 2 D:n eritaittoisuus (anisometropia).
 - Kaihi hankaloittaa potilaan muun silmäsairauden (esim. diabeettinen retinopatia tai glaukooma) seurantaa.
- Kaihileikkauksen odotettavissa olevat hyödyt ja mahdolliset komplikaatiot on huolellisesti käyty läpi potilaan kanssa.
- Kaihileikkaus on kuitenkin vasta-aiheinen, jos
 - potilas ei halua leikkaukseen
 - silmälasit tai apuvälineet täyttävät potilaan tarpeet
 - leikkaus ei paranna näköä
 - potilaan elämänlaatu ei ole huonontunut
 - leikkausta ei voida järjestää turvallisesti systeemisairauden tai muun silmäsairauden takia.

Lihavuusleikkaus (Käypä hoito-suositus)

Hyvien hoitokäytäntöjen noudattaminen on edellytys korvauksen myöntämiselle. Lihavuusleikkausten kohdalla se tarkoittaa, että

- Endokrinologi tai kokenut ja alaan perehtynyt sisätautilääkäri tekee leikkaustarvearvion ennen leikkausta
- Lihavuuden konservatiivinen hoito on kestänyt vähintään puoli vuotta ennen leikkausta ja hoidon tulokset on kirjattu
- On varmistettu, että asiakkaalle ei ole merkittävää päihdeongelmaa, vaikeaa syömishäiriötä tai muuta mielenterveysongelmaa, joka vaarantaisi leikkauksen menestyksekkään jälkiseurannan.
- Lisäksi jonkin seuraavasta kolmesta ehdosta on täyttyvä:
 1. Painoindeksi on yli 30 ja henkilöllä on II-typin diabetes, johon on lääkehoito, jolla ei saavuteta hoitotasapainoa
 2. Painoindeksi on yli 35 ja henkilöllä on jokin seuraavista liitännäissairauksista: verenpainetauti, kantavien nivelten nivelrikko, uniapnea, munasarjojen monirakkulatauti
 3. Painoindeksi on yli 40

Olkalisäkkeen avarusleikkaus (Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet)

- Korvaus voidaan myöntää vain hyvin perustelluissa erikoistilanteissa.
- Ensisijainen hoito on aina asianmukainen ja pitkäkestoisesti toteutettu kuntoutus.
- Leikkaushoidon arvio perustuu aina yksilölliseen arvioon.
- Leikkaushoidon tarpeen arvioinnissa huomioidaan kipu, jokapäiväinen yläraajan käyttö, liike ilman vastusta, ulko- ja sisäkierto vastustettuna sekä loitontaminen. Lisäksi arvioidaan leikkauksella saatava hyöty huomioiden liitännäissairaudet ja muut tekijät (mm. ikä)

Polvikuluman tähytyskirurginen hoito (Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet ja Palkon suositus)

- Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto (Palko) on antanut suosituksen polvikuluman tähytyskirurgisesta hoidosta. Suosituksen mukaan ikääntymisestä johtuvan polvikuluman eli polven lievän nivelrikon ja degeneratiivisen polvikierukan repeämän tähytyskirurginen hoito ei kuulu Suomen terveydenhuollon julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan potilailla, joilla ei ole merkittävää akuuttia polvivammaa tai lääkärin toteamaa lakkopolvea.
- Liikuntaharjoittelulla voidaan saavuttaa sama hoitotulos pienemmillä riskeillä.
- Kassan korvauksen voi saada tilanteessa, jossa tähytyskirurginen hoito tehdään akuutin polvivamman tai lääkärin toteaman lakkopolven vuoksi.

Rintarauhaskirurgia

- Kassa korvaa rintarauhaskirurgiaa, jos kyseessä on sairauden vuoksi tehty toimenpide.
- Hakemuksen liitteeksi toimitettavasta selvityksestä tulee käydä ilmi, että kyseessä on sairauden vuoksi tehty toimenpide.
- Jos rintaproteesi on laitettu esteettisistä syistä, sen poisto ei ole korvattava pelkän implantin ikääntymisen takia. Korvauksen voi saada, jos poisto johtuu sairaudesta (esim. infektio, kivulias kapselointuminen). Uusien proteesien asentamista ei tällöin korvata.

Sukupuolen korjausleikkaus

- Toimenpiteiden korvattavuus arvioidaan hoitosuunnitelman perusteella tapauskohtaisesti.
- Hoitosuunnitelma tulee olla laadittu julkisessa terveydenhuollossa.
- Jos hoitoa ei ole julkisessa terveydenhuollossa arvioitu tarpeelliseksi, ei vastaava hoito yksityisesti annettunakaan ole korvattavaa.

Suonikohjujen hoito (Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet ja Käypä hoito-suositus)

- Leikkaushoidon aiheellisuus perustuu aina yksilölliseen arvioon. Leikkausta ei kuitenkaan pidä tehdä, jos siitä ei ole odotettavissa hyötyä potilaan liitännäissairaudet ja muut tekijät huomioiden.
- Leikkaushoidon tarpeen arvioinnissa huomioidaan seuraavia osa-alueita: vaikeusaste (C0-C6), kipu, suonikohjut, turvotus, sukkahoito
- Korvattavuutta arvioitaessa huomioidaan samat osa-alueet kuin leikkaushoidon tarpeen arvioinnissa.

Yläluomileikkaus (Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet)

- Kassan korvausta maksetaan silloin, kun julkisen hoidon kriteerit täyttyvät ja vaivasta aiheutuu toiminnallista haittaa.
- Sarveiskalvon keskeisen valoheijasteen etäisyys luomireunasta suorassa katsesuunnassa on alle 2 mm otsa rentona tutkittuna (MRD)
- Ripset tai iho hankaavat silmää

- Muu merkittävä lääketieteellinen haitta, joka edellyttää kirurgista hoitoa, esim.
- Yläluomen laskeutumisesta aiheutuva selvä este näkemiselle (oleellinen näkökentän kaventuminen, esim. Lateraalinen iholippa, joka estää sivulle näkemisen)
- Asianmukaisesta hoidosta huolimatta toistuvia, dokumentoituja silmäluomien haavaumia ja tulehduksia, jotka aiheutuvat löysän ihon hautumisesta
- Eteneväksi osoittautunut tila