

PTA KOK Anvisning och testfall - Utnyttjande av centrala hälsouppgifter

Syftet med ibruktagningsprovet är att säkerställa systemens tekniska kompatibilitet med Kanta-tjänsternas Patientdataarkiv och Informationshanteringstjänst. I ibruktagningsprovet utförs ett testfall som beskrivs i detta dokument.

Detta testfall för ibruktagningsprovet används när organisationen börjar utnyttja centrala hälsouppgifter, dvs. sammanställningar, från Informationshanteringstjänsten. De organisationer som deltar i ibruktagningsprovet och deras systemleverantörer ska komma överens om ibruktagningsprovets tidpunkt.

Provet kan göras vid den tidpunkt som passar organisationerna bäst.

Om det testfall som beskrivits här inte lämpar sig för det planerade införandet, kan ni utarbeta ett förslag om behövliga ändringar och skicka det till adressen kanta@kanta.fi.

1 Ibruktagningsprov

När ni kommit överens med systemleverantören om ibruktagningsprovet, utför det testfall som beskrivs i slutet på detta dokument. Den arrangerande organisationens systemleverantör anger personbeteckningen för testpersonen i ibruktagningsprovet. Denna personbeteckning är den testpersonbeteckning av serie 900 som angetts av FPA.

Kanta-arkivarien och Arkivariens användargränssnitt

I ibruktagningsprovet behövs en person som har behörigheter till Arkivariens användargränssnitt. Behörigheter hämtas vid behov från Kanta Extranet genom att uppge personuppgifter för den person som har rollen som Kanta-arkivarie. Mer material om Arkivariens användargränssnitt finns på webbplatsen [Kanta.fi](https://kanta.fi).

Dokument som producerats i ibruktagningsprovet måste behandlas enligt samma principer som andra journalhandlingar.

Problem som förekommer i ibruktagningsprovet

Om det kommer upp problem eller annat exceptionellt i (patient)datasystemet under provet, ta kontakt med systemleverantören eller er datasystemsUPPORT för att klara upp problemet. När problemet är löst,

- gör om ibruktningsprovet, och då borde det lyckas utan avvikelser.
- skriv en så exakt beskrivning av problemet och dess lösning i ibruktningsprovrapporten som möjligt.

Om det kommer upp problem med Arkivariens användargränssnitt under provet, agera enligt följande:

- Kontrollera att webbläsarens inställningar motsvarar den givna anvisningen (se bruksanvisningen för Arkivariens användargränssnitt) och/eller ta vid behov kontakt med er egen datasystemsUPPORT.
- Om det inte går att lösa problemet, verifiera arkiveringen av handlingarna i Kanta-arkivet till exempel med en av (patient)datasystemet tillhandahållen tilläggsfunktionalitet eller meddelandeförmedlingsserver.
- Ni kan fortsätta ibruktningsprovet enligt planerna, när ni har kontrollerat dokumentens arkivering i Patientdataarkivet på ett eller annat sätt.

I frågor som gäller ibruktningsprovet eller Arkivariens användargränssnitt kan ni ta kontakt via e-postadressen kanta@kanta.fi.

2 Rapportering om ibruktningsprovet

Uppgifterna om organisationen som utför ibruktningsprovet (namn och OID) ska motsvara uppgifterna i THL:s Kodtjänst.

Efter ett framgångsrikt ibruktningsprov fyller den som ansvarar för organisationens prov i en separat [ibruktningsprovrapport](#) och skickar den som e-postbilaga till adressen kanta@kanta.fi. Rubriken för meddelandets ämnesfält ska vara "Centrala hälsouppgifter - ibruktningsprov organisation". Rapporten ska skickas senast två vardagar efter ibruktningsprovet.

3 Testfall

Preliminära villkor

Den testperson som systemleverantören uppgett (personbeteckning och namn) har registrerats i patientdatasystemet.

En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan efter omständigheterna vara t.ex. läkare, laboratorieskötare eller annan person som har behörigheter och tillträde till behövliga datasystems produktionsmiljö samt hälso- och sjukvårdens certifikatkort.

Kanta-arkivarien är en person som har behörigheter till Arkivariens användargränssnitt. Arkivariens uppgifter ges på Kanta Extranet.

Slutresultat

I Patientdataarkivet har arkiverats diagnosen, åtgärden och risken för mottagningsbesökets servicehändelse. Hämtningen av patientens sammanställda uppgifter lyckas.

Det utförda besöket och vårdperioden kan arkiveras eller raderas från datasystemen efter ibruktagningsprovet.

Händelseförlopp	Funktioner i patientdatasystemet
1. Patienten kommer till läkarmottagningen.	En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården <ul style="list-style-type: none">- kontrollerar patientens data från patientdatasystemet och lagrar dem- reserverar mottagningstiden till läkaren
2. Läkaren skriver en långtidsdiagnos, utför åtgärden samt gör de behövliga anteckningarna i patientdatasystemet. Dessutom antecknar läkaren riskuppgiften i patientens riskuppgifter (i RIS-vyn). Besöket avslutas.	En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården <ul style="list-style-type: none">- antecknar diagnosen, åtgärden och risken i patientdatasystemet- lagrar uppgifterna i Patientdataarkivet- skriver patienten ut från mottagningen

Händelseförlopp	Funktioner i patientdatasystemet
3. Man säkerställer att uppgifterna har arkiverats i Patientdataarkivet	En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården <ul style="list-style-type: none">- loggar in i Arkivariens användargränssnitt och kontrollerar att besökets alla handlingar har arkiverats i Patientdataarkivet- att uppgifterna i handlingarna motsvarar journalanteckningarna i patientdatasystemet och är i begriplig form- att handlingarnas beskrivningsuppgifter är ändamålsenliga
4. Sammanställningarna av centrala hälsouppgifter hämtas till patientdatasystemet där de kan granskas.	En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården <ul style="list-style-type: none">- söker alla sammanställningar av patientens centrala hälsouppgifter (PP27)- I sammanställningarna visas patientens alla diagnoser, åtgärder och riskuppgifter- söker alla sammanställningar av patientens centrala hälsouppgifter med nödsökning (PP28)- I sammanställningarna visas patientens alla diagnoser, åtgärder och riskuppgifter