

Potilastiedon arkisto: rajapintakäyttötapaukset arkiston ja liittyvän järjestelmän välillä

v2.2

Kela, Kanta-palvelut

7.2.2024

Sisällys

1	Johdanto.....	4
2	Potilastiedon arkiston palvelupyynnot.....	5
3	Potilastiedon arkiston asiakirjatyytit	9
4	Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja (PPA)	11
5	Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja.....	15
6	Arkistoi hoitoasiakirja (PPA)	19
7	Arkistoi hoitoasiakirja	24
8	Arkistoi asiakirja Tahdonilmaisupalveluun	29
9	Arkistoi arkistoasiakirja.....	35
10	Arkistoi luovutusilmoitus.....	38
11	Korvaa palvelutapahtuma-asiakirja (PPA)	41
12	Korvaa palvelutapahtuma-asiakirja	44
13	Korvaa hoitoasiakirja (PPA)	47
14	Korvaa hoitoasiakirja	52
15	Korvaa Tahdonilmaisupalvelun asiakirja.....	58
16	Korvaa arkistoasiakirja	63
17	Hae potilasasiakirjoja (PPB).....	66
18	Hae oman rekisterin asiakirjoja	72
19	Hae asiakirjoja luovutuksena	75
20	Hae asiakirjoja ostopalvelutilanteessa	79
21	Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja.....	83
22	Hae arkistoasiakirjoja	88
23	Hae keskeisiä tietoja (PPC)	98
24	Hae keskeisiä terveystietoja.....	102
25	Hae koronatodistus	106
26	Edelleenvälitä asiakirja.....	111
27	Alikäyttötapaus: Arkistoi asiakirja.....	113

28	Alikäyttötapaus: Hae tiedot	116
29	Liiteluettelo	120
30	Muutoshistoria	123

1 Johdanto

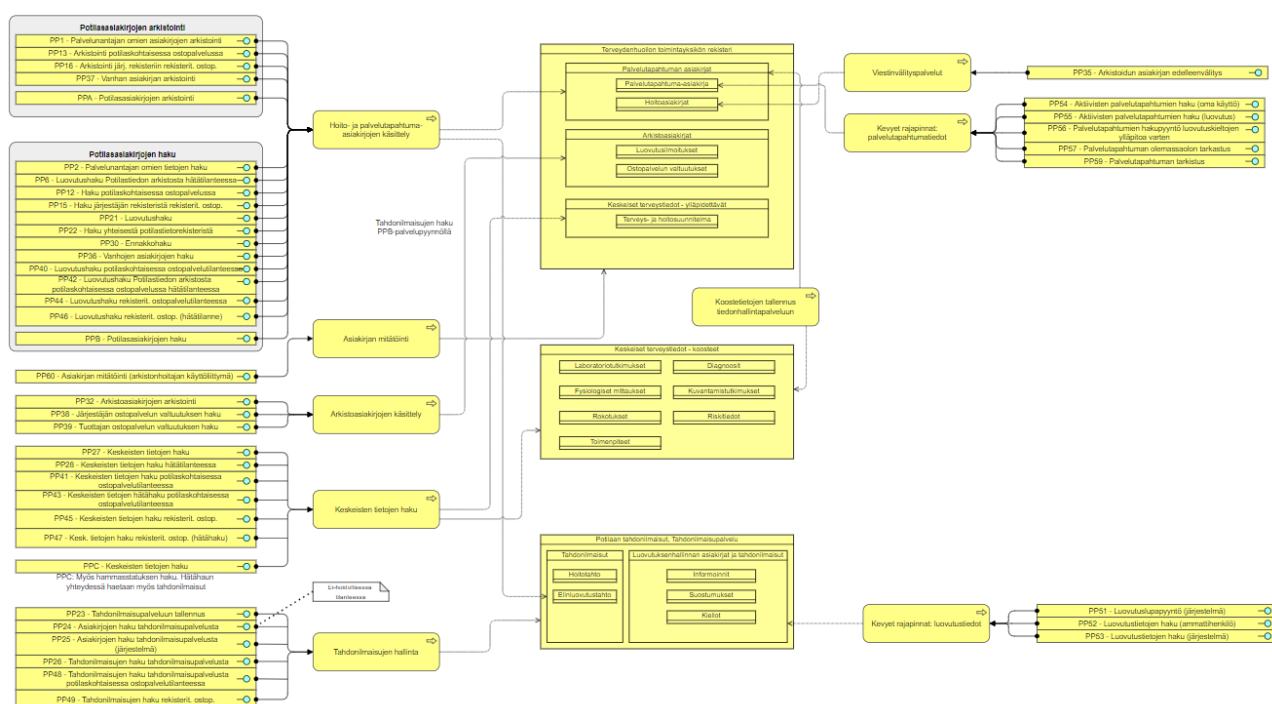
Dokumentissa kuvataan valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden Potilastiedon arkiston (arkisto) ja potilastietoa käsittelevän järjestelmän (järjestelmä) väliset rajapintakäyttötapaukset. Rajapintakäyttötapauksissa ei oteta kantaa potilastietoa käsittelevän järjestelmän sisäiseen toimintaan. Potilastietojärjestelmiä koskevat toiminnalliset vaatimukset on kuvattu omassa dokumentissaan [LM1].

Potilastiedon arkiston viestinvälitys ja arkistosanomien tietosisältö on kuvattu tarkemmin dokumentissa Potilastiedon arkiston Medical Records -sanomat [LM4]. Terveystieteiden huollon asiakirjojen tietosisällöt on määritelty Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tietosisältöjä koskevissa määrityksissä.

Muutokset lakiin Sosiaali- ja terveystieteiden huollon asiakastietojen sähköinen käsittely (asiakastietolaki, voimaan 1.11.2021), jotka vaikuttavat tietojen luovutuksen perusteisiin on kuvattu dokumentissa Luovutustenhallinnan yleiskuvaus [LM13].

Tässä luvussa kuvataan potilastiedon arkistossa käytössä olevat palvelupyynnot sekä kutakin palvelupyyntöä vastaavat käyttötapaukset.

Seuraavassa kuvassa on esitetty Potilastiedon arkiston palvelupyynnot yleisellä tasolla.



Potilastiedon arkiston käyttötapaukset ja niissä käytettävät palvelupyynnot on kuvattu seuraavassa taulukossa. Palvelupyyntö on ilmoitettava kaikissa Potilastiedon arkistoon lähetettävissä arkistosanomissa Kansallisessa koodistopalvelussa olevan eArkisto - Arkistosanomien palvelupyynnot -luokituksen mukaan.

Taulukossa ovat mukana myös palvelupyyntöuudistuksessa käyttöön tulevat palvelupyynnöt Potilasasiakirjojen arkistointi PPA, Potilasasiakirjojen haku PPB ja Keskeisten tietojen haku PPC. Niiden palvelupyyntöjen kohdalle, joiden toiminnallisuus sisältyy uusiin palvelupyyntöihin, on merkitty korvaavan palvelupyynnön tunnus.

Käyttötapaus	Palvelupyyntö (PP)	Korvaava PP
Asiakirjojen arkistointi		
Arkistoi palvelutapahtuma (PPA)	Potilasasiakirjojen arkistointi, PPA	
Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja	Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi, PP1 Vanhojen tietojen arkistointi, PP37 Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon potilaskohtaisessa ostopalvelussa, PP13 Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon rekisteritasoisessa ostopalvelussa, PP16	PPA - PPA PPA
Arkistoi hoitoasiakirja (PPA)	Potilasasiakirjojen arkistointi, PPA	
Arkistoi hoitoasiakirja	Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi, PP1 Vanhojen tietojen arkistointi, PP37 Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon potilaskohtaisessa ostopalvelussa, PP13 Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon rekisteritasoisessa ostopalvelussa, PP16	PPA - PPA PPA
Arkistoi asiakirja Tahdonilmaisupalveluun (luovutustenhallinnan asiakirjat ja tahdonilmaisut)	Tahdonilmaisupalveluun tallennus, PP23	-
Arkistoi arkistoasiakirja	Arkistoasiakirjojen arkistointi, PP32	-
Arkistoi luovutusilmoitus	Arkistoasiakirjojen arkistointi, PP32	-
Asiakirjojen korvaaminen		
Korvaa palvelutapahtuma (PPA)	Potilasasiakirjojen arkistointi, PPA	
Korvaa palvelutapahtuma-asiakirja	Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi, PP1 Vanhojen tietojen arkistointi, PP37 Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon potilaskohtaisessa ostopalvelussa, PP13 Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon rekisteritasoisessa ostopalvelussa, PP16	PPA - PPA PPA
Korvaa hoitoasiakirja (PPA)	Potilasasiakirjojen arkistointi, PPA	
Korvaa hoitoasiakirja	Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi, PP1 Vanhojen tietojen arkistointi, PP37 Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon potilaskohtaisessa ostopalvelussa, PP13 Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon rekisteritasoisessa ostopalvelussa, PP16	PPA - PPA PPA

Käyttötapaus	Palvelupyyntö (PP)	Korvaava PP
Korvaa Tahdonilmaisupalvelun asiakirja (luovutustenhallinnan asiakirjat ja tahdonilmaisut)	Tahdonilmaisupalveluun tallennus, PP23	-
Korvaa arkistoasiakirja	Arkistoasiakirjojen arkistointi, PP32	-
Haku		
Hae potilasasiakirjoja (PPB)	Potilasasiakirjojen haku, PPB	
Hae oman rekisterin asiakirjoja	Palvelunantajan omien tietojen haku Potilastiedon arkistosta, PP2 Palvelunantajan omien vanhojen tietojen haku Potilastiedon arkistosta, PP36	PPB -
Hae asiakirjoja luovutuksena	Luovutushaku, PP21 Haku Uudenmaan väliaikaisen tiedonsaantioikeuden perusteella, PP22 Ennakkohaku, PP30 Luovutushaku Potilastiedon arkistosta hätätilanteessa, PP6	PPB - PPB PPB
Hae asiakirjoja ostopalvelutilanteessa	Tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa, PP12 Tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta rekisteritasoisessa ostopalvelussa, PP15 Luovutushaku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa, PP40 Luovutushaku Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa, PP42 Luovutushaku rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa, PP44 Luovutushaku Potilastiedon arkistosta rekisteritasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa, PP46	PPB PPB PPB PPB PPB PPB
Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja	Asiakirjojen haku Tahdonilmaisupalvelusta, PP24 Asiakirjojen haku Tahdonilmaisupalvelusta (järjestelmä), PP25 Tahdonilmaisujen haku Tahdonilmaisupalvelusta, PP26	-
Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja	Tahdonilmaisujen haku Tahdonilmaisupalvelusta potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa, PP48 Tahdonilmaisujen haku Tahdonilmaisupalvelusta rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa, PP49	-
Hae keskeisiä tietoja, PPC	Keskeisten tietojen haku, PPC	
Hae keskeisiä terveystietoja	Keskeisten tietojen haku, PP27 Keskeisten tietojen haku hätätilanteessa, PP28	PPC PPC
Hae keskeisiä terveystietoja	Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa, PP41 Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa, PP43 Keskeisten tietojen haku rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa, PP45 Keskeisten tietojen haku rekisteritasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa, PP47	PPC PPC PPC PPC

Käyttötapaus	Palvelupyyntö (PP)	Korvaava PP
Hae arkistoasiakirjoja	Järjestäjän ostopalvelun valtuutuksen haku omasta rekisteristä Potilastiedon arkistosta, PP38 Tuottajan ostopalvelun valtuutuksen haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta, PP39	-
Edelleenvälitys		
Edelleenvälitä asiakirja	Arkistoidun asiakirjan edelleenvälitys, PP35	-
Kevyet kyselyrajapinnat		-
Kuvattu dokumentissa Kanta Potilastiedon arkiston kevyiden kyselyrajapintojen kuvaus [LM7]	PP51-PP57, PP59	

3 Potilastiedon arkiston asiakirjatyypit

Tässä luvussa kuvataan potilastiedon arkiston asiakirjatyypikohtaiset säännöt.

3.1 Potilastiedon arkistossa olevien asiakirjatyypien hallinta

Seuraavassa taulukossa on esitetty yhteenveto eri arkistoitavien asiakirjatyypien hallintaan liittyvistä toiminnallisuuksista ja säännöistä. Kyseiset toiminnallisuudet ja sääntöjen toteutuminen hajautuu eri käyttötapauksiin.

Asiakirja	Rekisterin pitäjä	Voi olla kiellon-alainen	Luovutus vaatii hoitosuhteen olemassaolon varmistamisen	Luovutus vaatii luovutus-luvan	Aluekohtainen luovutus ****	Rajoitteet asiakirjojen määrissä	"Versioiden hallinta"
Palvelutapahtuma-asiakirja	palvelujen antaja	kyllä**	kyllä	kyllä*	kyllä	1 voimassa-oleva/ palvelutapahtuma	versioimalla
Vanha palvelutapahtuma-asiakirja	palvelujen antaja	ei	–	–	–	ei	versioimalla
Hoitoasiakirja							
kertomustekstityyppinen potilasasiakirja	palvelujen antaja	kyllä**	kyllä	kyllä*	kyllä	ei	versioimalla
lomakemuotoinen potilasasiakirja	palvelujen antaja	kyllä**	kyllä	kyllä*	kyllä	ei	versioimalla
Keskeiset terveystiedot/ylläpidettävät	palvelujen antaja	kyllä**	kyllä	kyllä*	ei	1 voimassaoleva/ ylläpidettävä asiakirja/potilas	pvm-perusteella
Keskeiset terveystiedot/koosteet	–	kyllä**	Kyllä	kyllä*	ei	–	–
Vanha potilas-asiakirja	palvelujen antaja	ei	–	–	–	ei	versioimalla
Luovutusten hallinnan asiakirjat							
Luovutuslupa	Kela	ei	ei	ei	kyllä	1/potilas	versioimalla
Kieltoasiakirjat*****	Kela	ei	ei	ei	kyllä	1/potilas	versioimalla
Kanta-informointi	Kela	ei	ei	ei	kyllä	1/potilas	versioimalla
Tahdonilmaisut							
Elinluovutustahto, Hoitotahto	Kela	ei	kyllä***	ei	kyllä	1 voimassaoleva/ potilas	versioimalla
Yhteydenottokielto, Eurooppalaisen potilasyhteenvedon suostumus	Kela	ei	ei	ei		1 voimassaoleva/ potilas	versioimalla
Muita asiakirjoja							
Luovutusilmoitus	palvelujen antaja	ei	–	–	–	ei	ei sallita versiointia
Ostopalvelun valtuutus	palvelujen antaja	ei	–	–	–	ei	versioimalla

* Häätätilanteessa ei vaadita informointia eikä luovutuslupaa

** Potilas on voinut antaa oikeuden ohittaa kielto häätätilanteessa

*** Haku ei-hoidollisessa tilanteessa ei vaadi hoitosuhteen varmistusta

**** 31.12.2022 asti mahdollista luovuttaa sairaanhoitopiiriin yhteiseen potilastietorekisteriin perustuen, 1.1.2023 alkaen luovutus Uudenmaan väliaikaisen tiedonsaantioikeuden perusteella. Huom. ei koske yksityisen terveydenhuollon toimijoita.

***** Tähän kuuluvat asiakirjat Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja Lääkemääräysten luovutuskielto

3.2 Korvaustilanteet asiakirjatyypeittäin

Seuraavassa taulukossa on kuvattu, mitkä HL7-korvausinteraktiosanomassa käytettävät syykoodit ovat käytettävissä erityyppisten asiakirjojen korvauksen yhteydessä [LK2].

Asiakirja	Mahdollista korvata syykoodilla (eArkisto - Asiakirjan korvauksen syy, 1.2.246.537.5.40178.2008)			
	"korjaus" (koodiarvo 1)	"mitätöinti" (koodiarvo 2)	"korjaus siten, että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi" (koodiarvo 3)	"mitätöinti siten, että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi" (koodiarvo 4)
Palvelutapahtuma- asiakirja	kyllä	kyllä	ei	ei
Vanha palvelu- tapahtuma-asiakirja	kyllä	kyllä	ei	ei
Hoitoasiakirjat				
"kertomustekstityyppinen potilasasiakirja"	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
lomakemuotoinen potilasasiakirja	ei	kyllä	ei	kyllä
Keskeiset terveystiedot/ ylläpidettävät	ei	kyllä	ei	kyllä
Keskeiset terveystiedot/koosteet	–	–	–	–
Vanha hoitoasiakirja	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
Luovutustenhallinnan asiakirjat				
Luovutuslupa	kyllä	ei	ei	kyllä****
Kieltoasiakirjat **	kyllä	ei	ei	kyllä/ei***
Kanta-informointi	kyllä	ei	ei	kyllä***
Tahdonilmaisut				
Elinluovutustahto	kyllä	kyllä	ei	ei
Hoitotahto	kyllä	kyllä	ei	ei
Yhteydenottokielto	kyllä	ei	ei	kyllä
Eurooppalaisen potilasyhteenvedon suostumus	kyllä	ei	ei	kyllä
Muita asiakirjoja				
Luovutusilmoitus	ei	ei*	ei	ei
Ostopalvelun valtuutus	kyllä	kyllä	ei	ei
* Luovutusilmoitusten mitätöinti on sallittu vain arkistonhoitajan käyttöliittymästä				
** Tähän kuuluvat asiakirjat Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja Lääkemääräysten luovutuskielto				
*** Kanta-informoinnin ja kieltoasiakirjojen ensimmäisen version mitätöinti on sallittu. Lääkemääräysten luovutuskieltoasiakirjaa ei mitätöidä.				
**** Luovutuslupan kaikkien versioiden mitätöinti on sallittu.				

4 Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja (PPA)

4.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa palvelutapahtuman arkistoinnin potilasasiakirjojen arkistoinnin palvelupyyntöä (PPA) käyttäen. Potilastiedon arkisto tarjoaa yksittäisten palvelupyyntöjen rinnalla käyttöön yleisen potilasasiakirjojen arkistoinnin palvelupyynnön. Tällä palvelupyynnöllä arkistoiva järjestelmä ei kerro arkistointitilannetta, vaan PTA päättelee, onko kyseessä arkistointi omaan rekisteriin vai ostopalvelutilanne.

Käyttötapaus kuvaa uuden palvelutapahtuman arkistointitilanteet, jotka ovat mahdollisia potilasasiakirjojen arkistoinnin palvelupyyntöä PPA käyttäen:

- A. Palvelutapahtuman arkistointi rekisterinpitäjän omaan rekisteriin
- B. Palvelutapahtuman arkistointi rekisterinpitäjän omaan rekisteriin ostopalvelutilannetta varten ostopalvelun järjestäjänä.
- C. Palvelutapahtuman arkistointi ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelun tuottaja arkistoi palvelutapahtuman ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

Huom. Vanhojen asiakirjojen palvelutapahtuman arkistointi ei ole mahdollinen tällä palvelupyynnöllä.

Lopputuloksena palvelutapahtuman tuottanut organisaatio on muodostanut palvelutapahtuma-asiakirjan, se on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ja potilastietojärjestelmässä on tieto arkistoinnista.

4.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

4.3 Esiehdot

1. Potilas, jolle on tarpeen tehdä palvelutapahtuma, on yksilöity järjestelmässä henkilötunnuksella tai tilapäisellä yksilöintitunnuksella [LM11]
2. Lisäksi tilanteessa B (ostopalvelun järjestäjä):
 - Ostopalvelutilanteessa potilas on yksilöitävä virallisella henkilötunnuksella
 - Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelutilanteen mukainen ostopalvelun valtuutus
3. Lisäksi tilanteessa C (ostopalvelun tuottaja):

- Ostopalvelutilanteessa potilas on yksilöitävä virallisella henkilötunnuksella
- Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelun valtuutus, ja se oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistoidaan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.
- Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelujen järjestäjän rekisteri, jota ostopalvelun valtuutus koskee ja johon asiakirjat arkistoidaan
- Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelun valtuutuksen tunniste (LT1)

4.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa uuden palvelutapahtuman tarvitsemat tiedot

- Järjestelmä tuottaa palvelutapahtumalle alkupäivän, mahdollisen loppupäivän sekä vähintään kaikki palvelutapahtuma-asiakirjalle pakolliset kuvailutiedot ja ne optionaaliset kuvailutiedot, joista potilastietojärjestelmällä on palvelutapahtumaan liittyvää tietoa.
- Kun kyseessä on alaikäinen henkilö, järjestelmä tuottaa palvelutapahtuma-asiakirjan header-tietoihin tiedon huoltajille luovuttamisen kiellon tilanteesta [LM5, LK13].

2. Järjestelmä muodostaa valituista tiedoista arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan seuraavilla periaatteilla [V1, LM2]

- Palvelutapahtuma-asiakirja merkitään aina ensisijaiseksi asiakirjaksi ja sen tulee olla sisältöosaltaan ns. tyhjä asiakirja, eli se ei saa sisältää hoidollista tietoa, vaikka sisältääkin potilaan tunnistetiedot
- Asiakirjan rakenne noudattaa yleistä "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" -oppaan rakennetta
- Asiakirjalle täydennetään kuvailutiedot kuvailutietojen määrittelyn mukaisesti [LM5]
- Lisäksi tilanteessa B (ostopalvelun järjestäjä):
Järjestelmä tuottaa palvelutapahtumalle ostopalvelun valtuutuksen tunnisteeseen [LM2]. Jos palvelutapahtuman tuottamiseen liittyy useampi palveluntuottaja, kaikkien palvelutapahtumaan liittyvien ostopalvelun tuottajien ostopalvelun valtuutuksien tunnisteet lisätään palvelutapahtumalle. Palvelutapahtumaan lisättyjen ostopalvelun valtuutusten täytyy koskea eri palveluntuottajia. Palvelutapahtumaan lisättyjen ostopalvelun valtuutusten tulee olla esiehdon 2 mukaisia.

- Lisäksi tilanteessa C (ostopalvelun tuottaja):
 - Asiakirjan tuottaja on asiakirjan tuottanut organisaatio
 - Rekisterinpitäjä ja rekisteri ovat ostopalvelun järjestäjän ostopalvelun valtuutuksessa ilmoittamat rekisterinpitäjä ja rekisteri
 - Hoitotapahtumaan osallistunut palveluyksikkö on tuottajan palveluyksikkö
 - Potilaskohtaisessa ostopalvelussa kirjataan lisäksi viimeisimmäksi palveluyksiköksi ostopalvelun valtuutuksessa määritellyn ostopalvelun järjestäjän palveluyksikkö (annetaan myös rekisteritasoisessa ostopalvelussa, jos saatavilla)
 - Järjestelmä tuottaa palvelutapahtumalle ostopalvelun valtuutuksen tunnisteen [LM2]. Yksilöidyn valtuutuksen tulee olla esiehdon 3 mukainen.
- 3. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
- 4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mikä palvelutapahtuma tiedosta muodostettiin [V3]
- 5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti [V4]
 - MR-sanoma on RCMR_IN100002FI01
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - PPA, Potilasasiakirjojen arkistointi
 - Kun kyseessä on alaikäinen henkilö, järjestelmä tuottaa arkistointisanomalle palvelutapahtuman metatietoihin tiedon huoltajille luovuttamisen kiellon tilanteesta [LM4, LK13].
- 6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että asiakirja on arkistoitu [V3]
- 7. Käyttötapaus päättyy.

4.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

4.6 Lisätiedot

LT1 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana sallitaan palvelutapahtuman tallennus ostopalvelutilanteessa myös ilman palvelutapahtumaan liitettyä ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta.

5 Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja

5.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa uuden palvelutapahtuman arkistointitilanteet:

- A. Palvelutapahtuman arkistointi organisaation omaan rekisteriin
- B. Palvelutapahtuman arkistointi organisaation omaan rekisteriin vanhojen asiakirjojen arkistointia varten. Palvelutapahtumat vanhojen asiakirjojen arkistointia varten arkistoidaan ensisijaisesti massa-arkistointina. Tarvittaessa palvelutapahtuma voidaan arkistoida potilastietojärjestelmästä sanomarakajapinnan kautta Potilastiedon arkistoon tämän käyttötapauksen mukaisesti.
- C. Palvelutapahtuman arkistointi rekisterinpitäjän omaan rekisteriin ostopalvelutilannetta varten ostopalvelun järjestäjänä.
- D. Palvelutapahtuman arkistointi ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelun tuottaja arkistoi palvelutapahtuman ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

Lopputuloksena palvelutapahtuman tuottanut organisaatio on muodostanut palvelutapahtuma-asiakirjan, se on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ja potilastietojärjestelmässä on tieto arkistoinnista.

5.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

5.3 Esiehdot

1. Potilas, jolle on tarpeen tehdä palvelutapahtuma, on yksilöity järjestelmässä henkilötunnuksella tai tilapäivellä yksilöintitunnuksella [LM11]
2. Lisäksi tilanteessa C (ostopalvelun järjestäjä):
 - Ostopalvelutilanteessa potilas on yksilöitävä virallisella henkilötunnuksella
 - Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelutilanteen mukainen ostopalvelun valtuutus.
3. Lisäksi tilanteessa D (ostopalvelun tuottaja):
 - Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistoimaan palvelutapahtuman ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

- Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelujen järjestäjän rekisteri, jota ostopalvelun valtuutus koskee ja johon asiakirjat arkistoidaan
- Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelun valtuutuksen tunniste (LT1)

5.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa uuden palvelutapahtuman tarvitsemat tiedot

- Järjestelmä tuottaa palvelutapahtumalle alkupäivän, mahdollisen loppupäivän sekä vähintään kaikki palvelutapahtuma-asiakirjalle pakolliset kuvailutiedot ja ne optionaaliset kuvailutiedot, joista potilastietojärjestelmällä on palvelutapahtumaan liittyvää tietoa.
- Kun kyseessä on alaikäinen henkilö, järjestelmä tuottaa palvelutapahtuma-asiakirjan header-tietoihin tiedon huoltajille luovuttamisen kiellon tilanteesta [LM5, LK13].
- Lisäksi tilanteessa B (vanhat asiakirjat):
 - Palvelutapahtumalle voidaan asettaa alkupäiväksi vuoden ensimmäinen päivä ja loppupäiväksi vuoden viimeinen päivä. Tarkempia päivämääriä voidaan käyttää, jos ne tiedetään.

2. Järjestelmä muodostaa valituista tiedoista arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan seuraavilla periaatteilla [V1, LM2]

- Palvelutapahtuma-asiakirja merkitään aina ensisijaiseksi asiakirjaksi ja sen tulee olla sisältöosaltaan ns. tyhjä asiakirja, eli se ei saa sisältää hoidollista tietoa, vaikka sisältääkin potilaan tunnistetiedot
- Asiakirjan rakenne noudattaa yleistä "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" -oppaan rakennetta
- Asiakirjalle täydennetään kuvailutiedot kuvailutietojen määrittelyn mukaisesti [LM5]
- Lisäksi tilanteessa B (vanhat asiakirjat):
 - Palvelutapahtuma-asiakirjan header-tietoihin asetetaan kuvailutiedon arvo hl7fi:typeCode@code="1"
- Lisäksi tilanteessa C (ostopalvelun järjestäjä):
 - Järjestelmä tuottaa palvelutapahtumalle ostopalvelun valtuutuksen tunnisteen [LM2] [LT1]. Jos palvelutapahtuman tuottamiseen liittyy useampi palveluntuottaja, kaikkien palvelutapahtumaan liittyvien ostopalvelun tuottajien ostopalvelun valtuutuksien tunnisteet lisätään palvelutapahtumalle. Palvelutapahtumaan lisättyjen ostopalvelun valtuutusten täytyy koskea eri palveluntuottajia.

- Lisäksi tilanteessa D (ostopalvelun tuottaja):
 - Asiakirjan tuottaja on asiakirjan tuottanut organisaatio
 - Rekisterinpitäjä ja rekisteri ovat ostopalvelun järjestäjän ostopalvelun valtuutuksessa ilmoittamat rekisterinpitäjä ja rekisteri
 - Hoitotapahtumaan osallistunut palveluysikkö on tuottajan palveluysikkö
 - Potilaskohtaisessa ostopalvelussa kirjataan lisäksi viimeisimmäksi palveluysiköksi ostopalvelun valtuutuksessa määritellyn ostopalvelun järjestäjän palveluysikkö (annetaan myös rekisteritasoisessa ostopalvelussa, jos saatavilla)
 - Järjestelmä tuottaa palvelutapahtumalle ostopalvelun valtuutuksen tunnisteen [LM2][LT1]. Yksilöidyn valtuutuksen tulee olla esiehdon 3 mukainen.
- 3. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
- 4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mikä palvelutapahtuma tiedosta muodostettiin [V3]
- 5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti [V4]
 - MR-sanoma on RCMR_IN100002FI01
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa A (arkistointi omaan rekisteriin): PP1, Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi
 - tilanteessa B (vanhat asiakirjat): PP37, Vanhojen tietojen arkistointi
 - tilanteessa C (ostopalvelun järjestäjä arkistoi palvelutapahtuman): PP1, Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi
 - tilanteessa D (rekisteritasoinen ostopalvelu): PP16, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon rekisteritasoisessa ostopalvelussa
 - tilanteessa D (potilaskohtainen ostopalvelu): PP13, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon potilaskohtaisessa ostopalvelussa
 - Kun kyseessä on alaikäinen henkilö, järjestelmä tuottaa arkistointisanomalle palvelutapahtuman metatietoihin tiedon huoltajille luovuttamisen kiellon tilanteesta [LM4, LK13].
- 6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että asiakirja on arkistoitu [V3]
- 7. Käyttötapaus päättyy.

5.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

5.6 Lisätiedot

LT1 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana sallitaan palvelutapahtuman tallennus ostopalvelutilanteessa myös ilman palvelutapahtumaan liitettyä ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta.

6 Arkistoi hoitoasiakirja (PPA)

6.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa hoitoasiakirjojen arkistoinnin potilasasiakirjojen arkistoinnin palvelupyyntöä (PPA) käyttäen. Potilastiedon arkisto tarjoaa yksittäisten palvelupyyntöjen rinnalla käyttöön yleisen potilasasiakirjojen arkistoinnin palvelupyynnön. Tällä palvelupyynnöllä arkistoiva järjestelmä ei kerro arkistointitilannetta, vaan PTA päättelee, onko kyseessä arkistointi omaan rekisteriin, vai ostopalvelutilanne.

Käyttötapaus kuvaa uuden hoitoasiakirjan muodostamisen tekniset periaatteet palvelupyyntöä PPA käyttäen seuraavissa arkistointitilanteissa:

Asiakirjatyypin mukaan

A. Kertomusteksti-muotoisen hoitoasiakirjan arkistointi.

Myös ylläpidettävän asiakirjan arkistointi noudattaa kertomusteksti-muotoisen hoitoasiakirjan arkistoinnin periaatteita, kun Tiedonhallintapalvelussa ei vielä ole ylläpidettävää asiakirjaa.

(Uuden ylläpidettävän asiakirjan lisääminen, kun Tiedonhallintapalvelussa on ylläpidettävä asiakirja, on kuvattu käyttötapauksessa Korvaa hoitoasiakirja.)

B. Lomakemuotoisen hoitoasiakirjan arkistointi

Arkistointitilanteen mukaan (kaikissa tilanteissa sekä kertomusteksti-muotoisen (A) että lomakemuotoisen hoitoasiakirjan (B) arkistointi on mahdollinen)

C. Hoitoasiakirjan arkistointi. Hoitoasiakirjan arkistointi omaan rekisteriin.

D. Hoitoasiakirjan arkistointi ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelutilanteessa ostopalvelun tuottaja arkistoi hoitoasiakirjan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin (ml. ostopalvelutilanteessa tuotettu ylläpidettävä asiakirja)

Huom. Vanhojen hoitoasiakirjojen arkistointi ei ole mahdollinen tällä palvelupyynnöllä.

Potilastietojärjestelmä muodostaa palvelutapahtumaan kuuluvista merkinnöistä kertomusteksti-tyyppisen hoitoasiakirjan tai lomakemuotoisen potilasasiakirjan ja toimittaa sen Potilastiedon arkiston arkistopalvelun arkistoitavaksi.

Käyttötapauksen lopputuloksena asiakirja on muodostettu, se on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ja potilastietojärjestelmässä on tieto arkistoinnista. Onnistuneen arkistoinnin jälkeen lomakeasiakirjan voi tarvittaessa välittää edelleen käyttötapauksen Edelleenvälitä asiakirja mukaisesti.

6.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

6.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity järjestelmässä henkilötunnuksella tai tilapäisellä yksilöintitunnuksella [LM11]
2. Palvelutapahtumaan liittyy yksi tai useampia potilasta koskevia merkintöjä tai valmis lomaketyyppinen merkintä
3. Palvelutapahtuma on arkistoitu samaan rekisteriin, mihin hoitoasiakirjat arkistoidaan.
4. Lisäksi tilanteessa B (lomakeasiakirja): Kertomustekstistä poiketen lomakemuotoisen potilasasiakirjan muodostamisen käynnistäminen ei tapahdu koostamissääntöjen perusteella, vaan ammattihenkilö täyttää lomakkeessa tarvittavat tiedot ja kuittaa lomakkeen olevan valmis.
5. Lisäksi tilanteessa D (ostopalvelu):
 - Ostopalvelutilanteessa potilas on yksilöitävä virallisella henkilötunnuksella
 - Palvelutapahtuma, johon hoitoasiakirja kuuluu, on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin, ja siinä on yksilöity ostopalvelun valtuutus. [LT1]
 - Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on palvelutapahtumassa yksilöity ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistoidaan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin. [LT1]
 - Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelujen järjestäjän rekisteri, jota ostopalvelun valtuutus koskee ja johon asiakirjat arkistoidaan

6.4 Normaali tapahtumankulku

1. Tilanteessa A (kertomusteksti):

- Järjestelmä kerää käsittelyssä olevaan palvelutapahtumaan liittyvät valmiit merkinnät ja valitsee ne jotka voi liittää samaan kertomusteksti-tyyppiseen hoitoasiakirjaan.
 - Samaan asiakirjaan voidaan viedä merkintöjä, joille voidaan asettaa samat kuvailutiedot. Lisäksi on huomioitava alla luetellut säännöt.
 - Yhdestä palvelutapahtumasta muodostetaan mahdollisimman vähän erillisiä asiakirjoja, kuitenkin niin että asiakirjojen koko pysyy kohtuullisena [LM12].
 - Jotkin merkinnät on arkistoitava erillisenä asiakirjana. Päättyvä näkymäkoodiston Erillinen_asiakirja-tiedon perusteella [LK1]. Tällöin asiakirjaan valitaan vain merkintöjä, joilla on sama näkymäkoodi, joka edellyttää arkistointia erillisenä asiakirjana.
 - Jos merkintä sisältää toista henkilöä koskevia tietoja, asiakirjalle on asetettava lisänäkymä ERAS, ja asiakirjan header-osaan ja body-osaan on annettava tähän liittyvät tiedot [LM5]
 - Asiakirjan merkinnöillä tulee olla sama tehtäväluokka ja säilytysaikalokka. Järjestelmä päättää merkinnän säilytysaikalokan, ja valitsee muodostettavaan asiakirjaan ne merkinnät, joiden säilytysaikalokka on sama.
 - Saman asiakirjan kaikilla merkinnöillä tulee olla sama viivästämisaika, joka ohjaa asiakirjan sisällön näyttämistä Omakannassa. Jos merkintä on tarkoitus viivastaa asiakkaalta kokonaan, asetetaan viivästämisen päättymispäivämääräksi 31.12.4000. [LM5]
2. Tilanteessa B (lomakeasiakirja) Järjestelmä ottaa käsittelyyn lomake-merkinnän käyttäjän käynnistämänä. Lomaketyyppisestä näkymästä tuotetaan aina oma itsenäinen asiakirja, joka sisältää yhden merkinnän.
3. Järjestelmä muodostaa valituista merkinnöistä arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan seuraavilla periaatteilla [V1, LM2]
- Asiakirjan rakenne noudattaa yleistä "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" -oppaan rakennetta tai aihealuekohtaista tarkempaa rakennetta jos sellainen on määritelty
 - Asiakirjalle täydennetään kuvailutiedot kuvailutietojen määrittelyn mukaisesti [LM5]
 - Lisäksi tilanteessa B (lomakeasiakirja):
 - Asiakirjan rakenne noudattaa "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" -oppaassa määriteltyä lomakemekanismia [LM2]
 - CDA R2-rakenteessa käytetään lomakekohtaista tarkempaa rakennetta, jossa on eritelty kenttärühmät (kaikki kentät ja kunkin kentän tietotyyppi)

- Kentät sijoitetaan asiakirjaan lomakkeen rakennemäärittelyssä olevan tulostusjärjestyskentän mukaisesti (pienimmästä numerosta alkaen nousevassa järjestyksessä)
 - Lisäksi tilanteessa D (ostopalvelu) Järjestelmä tuottaa asiakirjalle seuraavat tiedot:
 - Asiakirjan rekisterinpitäjä on ostopalvelun järjestäjän rekisterinpitäjä
 - Hoitotapahtumaan osallistunut palveluyksikkö on tuottajan oma palveluyksikkö
 - Potilaskohtaisessa ostopalvelussa kirjataan lisäksi viimeisimmäksi palveluyksiköksi ostopalvelun valtuutuksessa määritellyn ostopalvelun järjestäjän palveluyksikkö (annetaan myös rekisteritasoisessa ostopalvelussa, jos saatavilla)
4. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
- Tilanteessa B (lomakeasiakirja): jos kyseessä on ammattilaisen allekirjoitusta vaativa asiakirja ja merkintöjen tekijä on itse käynnistänyt asiakirjan muodostuksen, käyttäjää pyydetään tekemään sähköinen allekirjoitus. Järjestelmä voi allekirjoittaa ammattihenkilön allekirjoittaman asiakirjan myös järjestelmäallekirjoitus-varmenteella, mutta kahden allekirjoituksen käyttäminen ei ole välttämätöntä.
5. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]
6. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti. [V4]
- MR-sanoma on RCMR_IN100002FI01
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - PPA, Potilasasiakirjojen arkistointi
7. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]
8. Käyttötapaus päättyy.

6.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

6.6 Lisätiedot

LT1 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana palvelutapahtuma on voitu arkistoida myös ilman ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta. Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on oltava kuitenkin ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistoimaan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

7 Arkistoi hoitoasiakirja

7.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa uuden hoitoasiakirjan muodostamisen tekniset periaatteet seuraavissa arkistointitilanteissa:

Asiakirjatyypin mukaan

- A. Kertomusteksti-muotoisen hoitoasiakirjan arkistointi. Myös ylläpidettävän asiakirjan arkistointi noudattaa kertomusteksti-muotoisen hoitoasiakirjan arkistoinnin periaatteita, kun Tiedonhallintapalvelussa ei vielä ole ylläpidettävää asiakirjaa (uuden ylläpidettävän asiakirjan lisääminen, kun Tiedonhallintapalvelussa on ylläpidettävä asiakirja, on kuvattu käyttötapauksessa Korvaa hoitoasiakirja).
- B. Lomakemuotoisen hoitoasiakirjan arkistointi

Arkistointitilanteen mukaan (kaikissa tilanteissa sekä kertomusteksti-muotoisen (A) että lomakemuotoisen hoitoasiakirjan (B) arkistointi on mahdollinen)

- C. Hoitoasiakirjan arkistointi. Hoitoasiakirjan arkistointi omaan rekisteriin.
- D. Vanhan hoitoasiakirjan arkistointi. Vanhojen asiakirjojen kertomusasiakirjat arkistoidaan ensisijaisesti massa-arkistointina. Kun massa-ajo on jo tehty, tarvittaessa pieniä määriä vanhoja kertomusasiakirjoja voidaan arkistoida potilastietojärjestelmästä sanomarakjapinnan kautta Potilastiedon arkistoon.
- E. Hoitoasiakirjan arkistointi ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelutilanteessa ostopalvelun tuottaja arkistoi hoitoasiakirjan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin (ml. ostopalvelutilanteessa tuotettu ylläpidettävä asiakirja)

Potilastietojärjestelmä muodostaa palvelutapahtumaan kuuluvista merkinnöistä kertomusteksti-tyyppisen hoitoasiakirjan tai lomakemuotoisen potilasasiakirjan ja toimittaa sen Potilastiedon arkiston arkistopalvelun arkistoitavaksi.

Käyttötapauksen lopputuloksena asiakirja on muodostettu, se on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ja potilastietojärjestelmässä on tieto arkistoinnista. Onnistuneen arkistoinnin jälkeen lomakeasiakirjan voi tarvittaessa välittää edelleen käyttötapauksen Edelleenvälitä asiakirja mukaisesti.

7.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

7.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity järjestelmässä henkilötunnuksella tai tilapäisellä yksilöintitunnuksella [LM11]
2. Palvelutapahtumaan liittyy yksi tai useampia potilasta koskevia merkintöjä tai valmis lomaketyyppinen merkintä
3. Lisäksi tilanteessa B (lomakeasiakirja): Kertomustekstistä poiketen lomakemuotoisen potilasasiakirjan muodostamisen käynnistäminen ei tapahdu koostamissääntöjen perusteella, vaan ammattihenkilö täyttää lomakkeessa tarvittavat tiedot ja kuittaa lomakkeen olevan valmis.
4. Lisäksi tilanteessa E (ostopalvelu):
 - Ostopalvelutilanteessa potilas on yksilöitävä virallisella henkilötunnuksella
 - Palvelutapahtuma, johon hoitoasiakirja kuuluu, on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin, ja siinä on yksilöity ostopalvelun valtuutus. [LT1]
 - Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on palvelutapahtumassa yksilöity ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistoidaan palvelutapahtuman ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.[LT1]
 - Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelujen järjestäjän rekisteri, jota ostopalvelun valtuutus koskee ja johon asiakirjat arkistoidaan

7.4 Normaali tapahtumankulku

1. Tilanteessa A (kertomusteksti):
 - Järjestelmä kerää käsittelyssä olevaan palvelutapahtumaan liittyvät valmiit merkinnät ja valitsee ne jotka voi liittää samaan kertomusteksti-tyyppiseen hoitoasiakirjaan.
 - Samaan asiakirjaan voidaan viedä merkintöjä, joille voidaan asettaa samat kuvailutiedot. Lisäksi on huomioitava alla luetellut säännöt.
 - Yhdestä palvelutapahtumasta muodostetaan mahdollisimman vähän erillisiä asiakirjoja, kuitenkin niin että asiakirjojen koko pysyy kohtuullisena [LM12].
 - Jotkin merkinnät on arkistoitava erillisenä asiakirjana. Päätty tehtään näkymäkoodiston Erillinen asiakirja -tiedon perusteella [LK1]. Tällöin asiakirjaan valitaan vain merkintöjä, joilla on sama näkymäkoodi, joka edellyttää arkistointia erillisenä asiakirjana.
 - Jos merkintä sisältää toista henkilöä koskevia tietoja, asiakirjalle on asetettava lisänäkymä ERAS, ja asiakirjan header-osaan ja body-osaan on annettava tähän liittyvät tiedot [LM5]

- Asiakirjan merkinnöillä tulee olla sama tehtäväluokka ja säilytysaikaluokka. Järjestelmä päättelee merkinnän säilytysaikaluokan, ja valitsee muodostettavaan asiakirjaan ne merkinnät, joiden säilytysaikaluokka on sama.
 - Saman asiakirjan kaikilla merkinnöillä tulee olla sama viivästämisaika, joka ohjaa asiakirjan sisällön näyttämistä Omakannassa. Jos merkintä on tarkoitus viivastää asiakkaalta kokonaan, asetetaan viivästämisen päättymispäivämääräksi 31.12.4000. [LM5]
2. Tilanteessa B (lomakeasiakirja) Järjestelmä ottaa käsittelyyn lomake-merkinnän käyttäjän käynnistämänä. Lomaketyypistä näkymästä tuotetaan aina oma itsenäinen asiakirja, joka sisältää yhden merkinnän.
3. Järjestelmä muodostaa valituista merkinnöistä arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan seuraavilla periaatteilla [V1, LM2]
- Asiakirjan rakenne noudattaa yleistä "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" -oppaan rakennetta tai aihealuekohtaista tarkempaa rakennetta jos sellainen on määritetty
 - Asiakirjalle täydennetään kuvailutiedot kuvailutietojen määrittelyn mukaisesti [LM5]
 - Lisäksi tilanteessa B (lomakeasiakirja):
 - Asiakirjan rakenne noudattaa "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" -oppaassa määriteltyä lomakemekanismeja [LM2]
 - CDA R2-rakenteessa käytetään lomakekohtaista tarkempaa rakennetta, jossa on eritelty kenttärühmät (kaikki kentät ja kunkin kentän tietotyyppi)
 - Kentät sijoitetaan asiakirjaan lomakkeen rakennemäärittelyssä olevan tulostusjärjestyskentän mukaisesti (pienimmästä numerosta alkaen nousevassa järjestyksessä)
 - Lisäksi tilanteessa D (vanha asiakirja):
 - Vanha hoitoasiakirja voi olla CDA R2-asiakirja, tai CDA R2-asiakirja, jonka body-osaan on upotettu hoitoasiakirja PDF/A-muodossa, XHTML-muodossa tai tekstimuodossa [LM2, LM8]
 - Vanha asiakirja voidaan liittää vain vanhojen asiakirjojen palvelutapahtumaan
 - Vanhan asiakirjan header-tietoihin asetetaan kuvailutiedon arvo hl7fi:typeCode/@code="1"
 - Vanhan asiakirjan header-tietoihin asetetaan kuvailutiedon arvo hl7fi:fileFormat sen mukaiseksi, missä muodossa asiakirjan sisältö on

- CDA R2, koodi 1
 - PDF/A, koodi 3
 - CDA R2 / Teksti (= text/plain), koodi 4
 - XHTML, koodi 6
- Lisäksi tilanteessa E (ostopalvelu) Järjestelmä tuottaa asiakirjalle seuraavat tiedot:
 - asiakirjan rekisterinpitäjä on ostopalvelun järjestäjän rekisterinpitäjä
 - asiakirjan tuottaja on asiakirjan tuottanut organisaatio
 - hoitotapahtumaan osallistunut palveluyksikkö on tuottajan oma palveluyksikkö
 - potilaskohtaisessa ostopalvelussa kirjataan lisäksi viimeisimmäksi palveluyksiköksi ostopalvelun valtuutuksessa määritellyn ostopalvelun järjestäjän palveluyksikkö (annetaan myös rekisteritasoisessa ostopalvelussa, jos saatavilla)
4. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
- Tilanteessa B (lomakeasiakirja): jos kyseessä on ammattilaisen allekirjoitusta vaativa asiakirja ja merkintöjen tekijä on itse käynnistänyt asiakirjan muodostuksen, käyttäjää pyydetään tekemään sähköinen allekirjoitus. Järjestelmä voi allekirjoittaa ammattihenkilön allekirjoittaman asiakirjan myös järjestelmäallekirjoitus-varmenteella, mutta kahden allekirjoituksen käyttäminen ei ole välttämätöntä.
5. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]
6. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti. [V4]
- MR-sanoma on RCMR_IN100002FI01
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa C (arkistointi omaan rekisteriin): PP1, Palveluntarjoajan omien asiakirjojen arkistointi
 - tilanteessa D (vanha asiakirja): PP37, Vanhojen tietojen arkistointi
 - tilanteessa E (rekisteritasoinen ostopalvelu): PP16, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon rekisteritasoisessa ostopalvelussa
 - tilanteessa E (potilaskohtainen ostopalvelu): PP13, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon potilaskohtaisessa ostopalvelussa

7. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]

8. Käyttötapaus päättyy.

7.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

7.6 Lisätiedot

LT1 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana palvelutapahtuma on voitu arkistoida myös ilman ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta. Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on oltava kuitenkin ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistoimaan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

8 Arkistoi asiakirja Tahdonilmaisupalveluun

8.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa Tahdonilmaisupalveluun arkistoitavien asiakirjojen ensimmäisen version arkistoinnin. Tahdonilmaisupalveluun arkistoidaan seuraavat luovutushallinnan ja tahdonilmaisun asiakirjat:

Luovutushallinnan asiakirjat [LT1]

- A. Kanta-informointi (näkömalyhenne KINFO)
- B. Luovutuslupa (näkömalyhenne SUO)
- C. Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja luovutuskieillon peruutus (KIE)
- D. Lääkemääräystietojen luovutuskielto (RKIE)

Tahdonilmaisut

- E. Elinluovutustahto (ELIN)
- F. Hoitotahto (TAH)
- G. Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokielto (YKIE).
- H. Eurooppalaisen potilasyyhteenvedon informointi ja suostumus (PSSUO)

Tahdonilmaisupalveluun arkistoitavat asiakirjat ovat Tahdonilmaisupalvelun ylläpidettäviä lomakeasiakirjoja, joita Potilastiedon arkistoon liittyneet organisaatiot voivat ylläpitää potilaan pyynnöstä. Asiakirjoilla voi olla vain yksi voimassa oleva versiopuu, joten ennen uuden asiakirjan arkistointia on Potilastiedon arkistosta varmistettava, ettei voimassaolevaa asiakirjaa ole. Tahdonilmaisupalvelun ylläpidettävä asiakirja on muodostettava ja arkistoitava välittömästi tietojen tallennuksen jälkeen. Potilas voi ylläpitää luovutushallinnan tietoja ja tahdonilmaisuja myös Omakannassa, jolloin Omakanta muodostaa ja arkistoi asiakirjan Tahdonilmaisupalveluun.

Käyttötapauksen lopputuloksena potilaalle on arkistoitu uusi ylläpidettävä asiakirja Tahdonilmaisupalveluun. Potilastiedon arkistoon liittyneet organisaatiot voivat jatkaa asiakirjan ylläpitoa käyttötapauksen Korvaa Tahdonilmaisupalvelun asiakirja mukaisesti.

8.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

8.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity Järjestelmässä virallisella henkilötunnuksella.
2. Tahdonilmaisupalveluun tallennettavaa sisältöä vastaava näkymä on valittu Järjestelmässä.
3. Valitun näkymän mukaisen voimassa olevan asiakirjaversioiden puuttuminen on todennettu joko käyttötapauksen Hae asiakirjoja Tahdonilmaisupalvelusta mukaisella haulla (palvelupyyntö PP24 tai PP25) tai informoinnin, luovutusluvan ja kieltojen osalta kevyiden kyselyrajapintojen avulla [LM7].

8.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmässä tallennetaan merkintä Tahdonilmaisupalveluun arkistoitavasta sisällöstä.
2. Järjestelmä muodostaa merkinnästä arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan seuraavilla periaatteilla [V1]
 - Tahdonilmaisupalveluun arkistoitava asiakirja muodostetaan välittömästi merkinnän tallennuksen jälkeen
 - Lomaketyypisistä näkymistä tuotetaan aina oma itsenäinen asiakirja
 - Asiakirjan rakenne noudattaa "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" -oppaan rakennetta ja siellä määriteltyä lomakemekanismia [LM2]
 - CDA R2-rakenteessa käytetään lomakekohtaista tarkempaa rakennetta, jossa on eritelty kenttäryhmät (kaikki kentät ja kunkin kentän tietotyyppi) [LT1]
 - Kentät sijoitetaan asiakirjaan lomakkeen rakennemäärittelyssä olevan Järjestyskentän mukaisesti (alkaen pienimmästä numerosta ja nousevassa järjestyksessä rivinumeron kentän mukaan)
 - Lomakemäärittelyn tietosisällöstä CDA R2 asiakirjalle tuotettavissa pitkissä väkioteksteissä on huomioitava mahdolliset rivinvaihdot [LT3]
 - Asiakirjalle täydennetään kuvailutiedot kuvailutietojen määrittelyn mukaisesti [LT2, LM5]
 - Tahdonilmaisupalveluun tallennettavien Tahdonilmaisupalvelun asiakirjojen
 - asiakirjan potilasrekisteritunnus on 12, Tahdonilmaisupalvelun asiakirjat [LK9]
 - asiakirjan rekisterinpitäjä on 1.2.246.10.2462460.19.1, Kansaneläkelaitos
3. Asiakirja allekirjoitetaan käyttäen järjestelmällekirjoitusvarmennetta [V2, LM3]

4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]
5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti välittömästi asiakirjan muodostamisen jälkeen. [V4]
 - MR-sanoma on RCMR_IN100002FI01
 - Palvelupyyntö on PP23, Tahdonilmaisupalveluun tallennus
6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]
7. Tilanteessa D (lääkemääräystietojen luovutuskielto) järjestelmästä on voitava tulostaa kansallisen mallin mukainen arkistoitava lomake. [LY1]
8. Tilanteessa C (Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja luovutuskielion peruutus) järjestelmästä on voitava hakea potilaan pyynnöstä luovutuskieltojen yhteenveto käyttötapauksen Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja (tilanne F) mukaisesti.
9. Käyttötapaus päättyy.

8.5 Virhetilanteet

- V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.
- V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.
- V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.
- V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

8.6 Lisätiedot

LT1 Tahdonilmaisupalvelun asiakirjojen lomakerakenteet

Kanta-informointi (näkömätunnus 339, näkömällyhenne KINFO)

Tieto potilaalle annetuista Kanta-informoinneista merkitään potilastietojärjestelmään, jonka jälkeen tieto siirretään Kanta-informointiasiakirjassa Tahdonilmaisupalveluun. Käytettävä lomakerakenne on Kanta-palvelut/Lomake - Kanta-informointiasiakirja (1.2.246.537.6.12.2002.339)

Kanta-informointiasiakirja sisältää tiedon potilaan saaman informoinnin versiosta. Version tunnistetunnus annetaan luokituksen Kanta-palvelut – Kanta-informoinnin version tunnistetunnus

(1.2.246.537.6.1402) mukaisesti. Versiotiedon perusteella on selvitettävissä kansalaisen saaman Kanta-informoinnin sisältö kanta.fi-sivustolta.

Informointi (näkömätunnus 332, näkömällyhenne INFO)

Lomakkeen eArkisto/Lomake - Potilaan informointiasiakirja (1.2.246.537.6.12.2002.332) käyttö päättyy Kanta-palveluissa, mutta toistaiseksi sitä voi käyttää rinnakkain Kanta-informointi –asiakirjan kanssa.

Luovutuslupa-asiakirja (entinen Suostumusasiakirja) (näkömätunnus 330, näkömällyhenne SUO)

Lomakkeen eArkisto/Lomake - Suostumus ja suostumuksen peruutus (1.2.246.537.6.12.2002.330) muutettu Luovutuslupa-asiakirjaksi Kanta-palveluissa 1.11.2021 voimaan tulleen asiakastietolain mukaisesti. Lomakkeen rakenne ja sisältö pysyi samana, mutta joitain tekstejä muutettu kuvaamaan luovutuslupan sisältöä. 1.1.2024 alkaen Luovutuslupa laajenee kattamaan luovutukset myös Potilastiedon arkiston ulkopuolella. Tämä tieto päivitetään Luovutuslupan tekstiin Koodistopalveluun. Luovutuslupa-lomakkeesta ei julkaista uutta versiota, vaan teksti päivitetään Koodistopalvelun tuotantoversioon (1.2.246.537.6.12.2002.330.20120206). Lomakkeen tekstiversion tunnistamista varten otetaan käyttöön lomakkeen tieto 27, Lomakkeen omistajan määrittelyversio, johon tulee arvo PTA330.2024. Tämä tieto on tuotava myös arkistoitavalle CDA R2 asiakirjalle.

Potilastiedon arkiston kieltoasiakirja (näkömätunnus 331, näkömällyhenne KIE)

Lomakkeella eArkisto/Lomake - Luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus (1.2.246.537.6.12.2002.331) ilmoitetaan tietojen luovutuskielto sähköiseen potilastiedon arkistoon talletettujen tietojen luovuttamiseen. Lomakkeella voidaan rajata luovuttamista siten, että kielto kohdistuu joko yksittäiseen palvelutapahtumaan tai laajemmin tiettyyn palvelun antajaan ja mahdollisesti edelleen tiettyyn palvelun antajan rekisteriin (esim. työterveys). Yksityisessä terveydenhuollossa kiellon voi kohdistaa palvelutapahtumaan tai 1.1.2024 alkaen tiettyyn työterveysrekisteriin. 1.1.2024 alaken lomakkeessa on mahdollista asettaa kerralla kielto kaikkiin potilastietoihin. Sama palvelutapahtuma-, palvelunantaja tai rekisteritason kielto ei saa esiintyä kieltoalomakkeella useaan kertaan. Kieltoasiakirjassa voidaan ilmoittaa myös kyseisten kieltojen ohittamisesta hätätilanteessa.

1.1.2024 alkaen Potilastiedon arkiston kieltoasiakirjasta on käytössä kaksi versiota, jotka molemmat on julkaistu koodistopalvelussa:

eArkisto/Lomake - Luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus 20120110
(1.2.246.537.6.12.2002.331. 20120110), poistuva lomake, käytössä siirtymäajan

eArkisto/Lomake - Luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus 20240101
(1.2.246.537.6.12.2002.331.20240101),

Lääkemääräyksen kieltoasiakirja (näkömätunnus 370, näkömällyhenne RKIE)

Lomakkeella Sähköinen lääkemääräys/Lomake - Lääkemääräystietojen luovutuskielto (1.2.246.537.6.12.2002.370) ilmoitetaan tietojen luovutuskielto lääkemääräyksen tietojen luovuttamiseen reseptikeskuksesta ja potilastiedon arkistosta. Kielto kohdistuu yksittäiseen lääkemääräykseen. Kieltoasiakirjassa voidaan ilmoittaa myös kyseisten kieltojen ohittamisesta hätätilanteessa,

Elinluovutustahto (näkömätunnus 152, näkömällyhenne ELIN)

Lomakkeella THL/Lomake – Elinluovutustahto (1.2.246.537.6.12.2002.152) ilmoitetaan potilaan elinluovutustahto.

Hoitotahto (näkömätunnus 165, näkömällyhenne TAH)

Lomakkeella THL/Lomake – Hoitotahto (1.2.246.537.6.12.2002.165) ilmoitetaan potilaan hoitotahto.

Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokielto (näkömätunnus 503, näkömällyhenne YKIE)

Lomaketta THL/Lomake - Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokielto (1.2.246.537.6.12.2002.503) käytetään yhteydenottokiellon kirjaamiseen, kun Findatan luvalla tehdyssä sote-tiedon toissijaisessa käytössä (esimerkiksi tieteellisessä tutkimuksessa) on tehty henkilöä koskeva merkittävä löydös. Yhteydenottokiellon tehneeseen henkilöön ei saa terveydenhuollosta olla yhteydessä löydöksen perusteella, vaikka tiedon avulla olisi mahdollista ehkäistä terveyteen liittyvää riskiä tai parantaa merkittävästi hoidon laatua. Lomaketta käytetään myös aiemmin asetetun kiellon perumiseen.

Eurooppalaisen potilasyhteenvedon informointi ja suostumus (näkömätunnus 504, näkömällyhenne PSSUO)

Lomaketta Kanta-palvelut/Lomake - Eurooppalaisen potilasyhteenvedon informointi ja suostumus käytetään Kanta-palveluissa kirjattaessa terveydenhuollon asiakkaalle annettava informointi eurooppalaisen potilasyhteenvedon palvelusta sekä asiakkaan antama suostumus hänen yhteenvetotietojensa luovutukseen Kanta-palveluista toiseen EU- tai ETA-maahan hoitotilannetta varten. Lomaketta käytetään myös aikaisemmin annetun suostumuksen perumiseen.

LT2 Kela rekisterinpitäjänä on ilmoitettava asiakirjassa headerin custodian kentässä ja myös MR-tason sanomatyyppin custodian kentässä seuraavasti:

../custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id/@root =

"1.2.246.10.2462460.19.1"

../custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/name =

"Kansaneläkelaitos"

LT3 Rivinvaihtojen huomioiminen pitkissä vakioteksteissä

Lomakkeen kentän näyttömuotoon (text-elementtiin) tuotetaan lomakemäärittelyn mukainen vakioteksti, kun Koodistopalvelun lomakemäärittelyssä

- tiedon tietotyyppi on string (attribuutti Tietotyyppin tunniste = ST),
- tieto tulee siirtomuotoon (attribuutti Siirtomuotoon = T)
- ja sisältö on vakioteksti (attribuutti Täytettävä kenttä = F).

Vakioteksti tuodaan lomakkeelle tällöin Koodistopalvelun XML-julkaisumuodon description-attribuutista.

XML-julkaisumuodossa rivinvaihdot tuotetaan merkillä \n. Tätä merkkiä ei ole sallittua tuottaa CDA R2 asiakirjalle, vaan asiakirjan tuottavan järjestelmän on muunnettava ne CDA R2 asiakirjalle rivinvahtoa ilmaisevaksi elementiksi
. Rivinvaihtomerkki on toistaiseksi käytössä pitkien tekstien muotoilua varten lomakkeilla Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokielto ja Eurooppalaisen potilasyhteenvedon informointi ja suostumus.

9 Arkistoi arkistoasiakirja

9.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa arkistoasiakirja-tyyppisen asiakirjan ensimmäisen version arkistoinnin tekniset periaatteet.

Arkistoasiakirjoja ovat ostopalvelun valtuutus ja luovutusilmoitus:

- Ostopalvelun valtuutus (näkymälyhenne OSVA) arkistoidaan tämän käyttötapauksen mukaisesti. Ostopalvelun järjestäjä tuottaa ostopalvelun valtuutuksen ja arkistoi sen omaan arkistoasiakirjat-rekisteriinsä [LM9]. Ostopalvelun valtuutus voi olla potilaskohtainen tai rekisteritasoinen: rekisteritasoisessa ostopalvelun valtuutuksessa ei yksilöidä potilasta.
- Luovutusilmoitus (näkymälyhenne LILM) arkistoidaan käyttötapauksen Arkistoi luovutusilmoitus mukaisesti.

Käyttötapauksen lopputuloksena arkistoasiakirjan ensimmäinen versio on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ja potilastietojärjestelmässä on tieto arkistoinnista.

9.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

9.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity Järjestelmässä virallisella henkilötunnuksella
 - potilasta ei yksilöidä, kun kyseessä on rekisteritasoisen ostopalvelun valtuutuksen arkistointi
2. Arkistoasiakirjan tallennettavaa sisältöä vastaava näkymä on valittu Järjestelmässä.

9.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmässä tallennetaan merkintä arkistoasiakirjan arkistoitavasta sisällöstä.
2. Järjestelmä muodostaa merkinnästä arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan seuraavilla periaatteilla [V1]
 - Lomaketyyppisistä näkymistä tuotetaan aina oma itsenäinen asiakirja
 - Asiakirjan rakenne noudattaa "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" -oppaan rakennetta ja siellä määriteltyä lomakemekanismia [LM2]

- CDA R2-rakenteessa käytetään lomakekohtaista tarkempaa rakennetta, jossa on eritelty kenttäryhmät (kaikki kentät ja kunkin kentän tietotyyppi) [LT1]
 - Kentät sijoitetaan asiakirjaan lomakkeen rakennemäärittelyssä olevan tulostusjärjestyskentän mukaisesti (alkaen pienimmästä numerosta ja nousevassa järjestyksessä rivinumero kentän mukaan)
 - Asiakirjalle täydennetään kuvailutiedot kuvailutietojen määrittelyn mukaisesti [LM5]
 - Arkistoitavan arkistoasiakirjan
 - potilasrekisteritunnus on 13, Arkistoasiakirjat [LK9]
 - rekisterinpitäjä on arkistoiva organisaatio
3. Asiakirja allekirjoitetaan käyttäen järjestelmäallekirjoitusvarmennetta [V2, LM3]
4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]
5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti välittömästi asiakirjan muodostamisen jälkeen. [V4]
- MR-sanoma on RCMR_IN100002FI01
 - Palvelupyyntö on PP32, Arkistoasiakirjojen arkistointi
6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]
7. Käyttötapaus päättyy.

9.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

9.6 Lisätiedot

LT1 Ostopalvelun valtuutuksen lomakerakenne

Ostopalvelun valtuutuksesta (näkömällyhenne OSVA, näkymätunnus 362) on käytössä kaksi versiota, jotka molemmat on julkaistu koodistopalvelussa:

eArkisto/Lomake - Ostopalvelun valtuutus 20140331 (1.2.246.537.6.12.2002.362.20140311)

eArkisto/Lomake - Ostopalvelun valtuutus 20200101 (1.2.246.537.6.12.2002.362.20200101)

10 Arkistoi luovutusilmoitus

10.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa arkistoivan organisaation omaan arkistoasiakirjat-rekisteriin arkistoitavien luovutusilmoitus-asiakirjojen arkistoinnin. Luovutusilmoituksesta muodostetaan lomakeasiakirja. Luovutusilmoitusta ei voi korjata eikä mitätöidä potilastietojärjestelmästä, joten kyseessä on aina ensimmäisen version arkistointi. Luovutusilmoitus mitätöidään tarvittaessa arkistonhoitajan käyttöliittymästä.

Luovutusilmoitus muodostetaan, kun potilastietojärjestelmään sähköisessä muodossa tallennettuja tietoja luovutetaan Potilastiedon arkiston ulkopuolella. Luovutusilmoituksen avulla näistäkin luovutuksista voidaan kirjoittaa Kanta-luovutuslokia.

Luovutustilanteet:

- A. Työntävä luovutus: luovutuksen antavan organisaation käyttäjä välittää oman sähköisen rekisterin tietoja Potilastiedon arkiston ulkopuolella toiselle rekisterinpitäjälle tai muulle taholle, jolla on oikeus saada tiedot. Työntävässä luovutuksessa tiedot voidaan siirtää sähköisesti tai tulostettuna fyysiseen muotoon.
- B. Hakeva luovutus ("automaattiluovutus"): luovutuksen saavan organisaation käyttäjä hakee ja tarkastelee toisen rekisterinpitäjän tai oman rekisterinpitäjän toisen rekisterin tietoja Potilastiedon arkiston ulkopuolella esimerkiksi aluetietojärjestelmän kautta.

Käyttötapauksen lopputuloksena luovutusilmoitus on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ja potilastietojärjestelmässä on tieto arkistoinnista.

10.2 Käyttäjäroolit

- 1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
- 2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

10.3 Esiehdot

- 1. Potilas on tunnistettu Järjestelmässä.
- 2. On tapahtunut potilastietojen luovutus, jonka perusteella Järjestelmä muodostaa luovutusilmoitusasiakirjan.

10.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tunnistaa, että kyseessä on luovutusilmoituksen piiriin kuuluva tilanne.
2. Järjestelmä muodostaa luovutusta koskevista tiedoista arkistoitavan CDA R2 - asiakirjan seuraavilla periaatteilla [V1]
 - Lomaketyyppisistä näkymistä tuotetaan aina oma itsenäinen asiakirja
 - Asiakirjan rakenne noudattaa "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" - oppaan rakennetta ja siellä määriteltyä lomakemekanismia [LM2]
 - CDA R2-rakenteessa käytetään lomakekohtaista tarkempaa rakennetta, jossa on eritelty kenttäryhmät (kaikki kentät ja kunkin kentän tietotyyppi) [LT1]
 - Kentät sijoitetaan asiakirjaan lomakkeen rakennemäärittelyssä olevan tulostusjärjestyskentän mukaisesti (alkaen pienimmästä numerosta ja nousevassa järjestyksessä rivinnumero kentän mukaan)
 - Asiakirjalle täydennetään kuvailutiedot kuvailutietojen määrittelyn mukaisesti [LM5]
 - Arkistoitavan arkistoasiakirjan
 - potilasrekisteritunnus on 13, Arkistoasiakirjat [LK9]
 - rekisterinpitäjä on luovutuksen antava organisaatio luovutustilanteessa A
 - rekisterinpitäjä on luovutuksen saava tai luovutuksen antava organisaatio luovutustilanteessa B [LT1]
 - luovutuksen saajan rekisterin tunniste ilmaistaan koodiston "Sosiaali-huolto - asiakirjan rekisteritunnus" avulla, jos tietoja toimitetaan terveydenhuollosta sosiaalihuoltoon
 - versionumero on 1. Luovutusilmoitus korjataan tai mitätöidään tarvittaessa arkistointia käyttäen palvelupyynnöllä PP60. [V5]
3. Asiakirja allekirjoitetaan käyttäen järjestelmällekirjoitusvarmennetta [V2, LM3]
4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]
5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti välittömästi asiakirjan muodostamisen jälkeen. [V4]
 - MR-sanoma on RCMR_IN100002FI01
 - Palvelupyyntö on PP32, Arkistoasiakirjojen arkistointi
6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]
7. Käyttötapaus päättyy.

10.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

V5 Virheellinen palvelupyynnön tyyppi. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

10.6 Lisätiedot

LT1 Luovutusilmoituksen lomakerakenne

Luovutusilmoituksen rakenteesta on käytössä kaksi versiota, jotka molemmat on julkaistu koodistopalvelussa.

eArkisto/Lomake - Luovutusilmoitusasiakirja 20121203

(1.2.246.537.6.12.2002.322.20121203)

- Tämä lomakemäärittelyn luovutusilmoitukset arkistoidaan luovutuksen antavan organisaation rekisteriin riippumatta luovutustilanteesta.

eArkisto/Lomake – Luovutusilmoitusasiakirja (1.2.246.537.6.12.2002.322.20161001).

- Tämän lomakemäärittelyn luovutustilanteen B luovutusilmoitukset arkistoidaan luovutuksen saavan organisaation rekisteriin. Luovutustilanteen A luovutusilmoitukset arkistoidaan luovutuksen antavan organisaation rekisteriin.

11 Korvaa palvelutapahtuma-asiakirja (PPA)

11.1 Käyttötapausten yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa palvelutapahtuman korvaavan version arkistoinnin potilasasiakirjojen arkistoinnin palvelupyyntöä (PPA) käyttäen. Potilastiedon arkisto tarjoaa yksittäisten palvelupyyntöjen rinnalla käyttöön yleisen potilasasiakirjojen arkistoinnin palvelupyynnön. Tällä palvelupyynnöllä arkistoiva järjestelmä ei kerro arkistointitilannetta, vaan PTA päättlee, onko kyseessä arkistointi omaan rekisteriin vai ostopalvelutilanne.

Käyttötapaus kuvaa korvaavan palvelutapahtuman arkistointitilanteet:

- A. Organisaation omassa rekisterissä olevan palvelutapahtuman korvaaminen
 - B. Organisaation omassa rekisterissä olevan palvelutapahtuman korvaaminen ostopalvelun järjestäjänä ostopalvelutilannetta varten.
 - C. Palvelutapahtuman korvaaminen ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelun tuottaja korvaa ostopalvelun järjestäjän rekisteriin arkistoimansa palvelutapahtuman. Ostopalvelun tuottaja voi korvata vain tuottajan oman organisaation arkistoimia ja versioimia asiakirjoja.
- Huom. Vanhojen asiakirjojen palvelutapahtuman arkistointi ei ole mahdollinen tällä palvelupyynnöllä.

Potilastietojärjestelmä muodostaa ja arkistoi potilastiedon arkistoon jo arkistoidun palvelutapahtuma-asiakirjan korvaavan palvelutapahtuma-asiakirjan, kun palvelutapahtuma on tarpeen päivittää, päättää tai mitätöidä.

Lopputuloksena palvelutapahtuman tuottanut organisaatio on muodostanut palvelutapahtuma-asiakirjasta uuden version, se on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ja potilastietojärjestelmässä on tieto arkistoinnista.

11.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

11.3 Esiehdot

1. Potilastietojärjestelmässä on potilas, jonka olemassaoleva palvelutapahtuma on tarpeen korvata.
2. Lisäksi tilanteessa B (ostopalvelun järjestäjä):

- Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelutilanteen mukainen ostopalvelun valtuutus.
3. Lisäksi tilanteessa C (ostopalvelu): Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistoimaan palvelutapahtuman ostopalvelun järjestäjän rekisteriin

11.4 Normaali tapahtumankulku

Normaali tapahtumankulku kuvaa palvelutapahtuman päivittämisen, päättämisen ja mitätöinnin.

1. Järjestelmä valitsee palvelutapahtuma-asiakirjan uuteen versioon edellisen asiakirjaversioon muuttumattomat tiedot sekä tuottaa muutettavat tiedot.
 - Palvelutapahtuman päivittäminen: järjestelmä tuottaa palvelutapahtuman muutuneet tiedot
 - Palvelutapahtuman päättäminen: järjestelmä tuottaa palvelutapahtumalle loppupäivän
 - Palvelutapahtuman mitätöiminen: järjestelmä tuottaa mitätöivän palvelutapahtuma-asiakirjan
 - Mitätöivän asiakirjan sisältö on samalainen kuin normaalin palvelutapahtuma-asiakirjan, mutta header-tiedoissa asiakirjan valmistumisen tila saa arvon 'Poistettu' (hl7fi:recordStatus=7) [LK12]
 - Palvelutapahtuman mitätöinti on mahdollinen vain, jos siihen kuuluvat hoitoasiakirjat on jo mitätöity
 - Kun kyseessä on alaikäinen henkilö, järjestelmä tuottaa palvelutapahtuma-asiakirjan header-tietoihin tiedon huoltajille luovuttamisen kiellon tilanteesta [LM5, LK13].
2. Järjestelmä muodostaa valituista tiedoista arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan käyttötapauksen Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja (PPA) normaalissa tapahtumankulussa kuvattujen periaatteiden mukaisesti [V1, LM2]
3. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mikä palvelutapahtuma tiedosta muodostettiin [V3]
5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti [V4]
 - MR-sanoma on RCMR_IN100016 FI01
 - Palvelupyyntö on [LK3]

- PPA, Potilasasiakirjojen arkistointi
 - Asiakirjan korvauksen syy [LK2]
 - palvelutapahtuman päättäminen ja päivittäminen: 1, korjaus
 - palvelutapahtuman mitätöiminen: 2, mitätöinti
 - palvelutapahtumaa ei ole mahdollista päivittää tai mitätöidä siten että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi (koodiarvot 3 ja 4)
 - Kun kyseessä on alaikäinen henkilö, järjestelmä tuottaa arkistointisanomalle palvelutapahtuman metatietoihin tiedon huoltajille luovuttamisen kiellon tilanteesta [LM4, LK13].
6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että palvelutapahtuman korvaava versio on arkistoitu [V3]
7. Käyttötapaus päättyy.

11.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

12 Korvaa palvelutapahtuma-asiakirja

12.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa korvaavan palvelutapahtuman arkistointitilanteet:

- A. Organisaation omassa rekisterissä olevan palvelutapahtuman korvaaminen
- B. Vanhan palvelutapahtuman korvaaminen. Vanhoja asiakirjoja koskeva palvelutapahtuma korjataan potilastietojärjestelmästä sanomarakajapinnan kautta Potilastiedon arkistoon tämän käyttötapauksen mukaisesti.
- C. Organisaation omassa rekisterissä olevan palvelutapahtuman korvaaminen ostopalvelun järjestäjänä ostopalvelutilannetta varten.
- D. Ostopalvelun tuottaja korvaa ostopalvelun järjestäjän rekisteriin arkistoimansa palvelutapahtuman. Ostopalvelun tuottaja voi korvata vain tuottajan oman organisaation arkistoimia asiakirjoja.

Potilastietojärjestelmä muodostaa ja arkistoi potilastiedon arkistoon jo arkistoidun palvelutapahtuma-asiakirjan korvaavan palvelutapahtuma-asiakirjan, kun palvelutapahtuma on tarpeen päivittää, päättää tai mitätöidä.

Lopputuloksena palvelutapahtuman tuottanut organisaatio on muodostanut palvelutapahtuma-asiakirjasta uuden version, se on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ja potilastietojärjestelmässä on tieto arkistoinnista.

12.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

12.3 Esiehdot

1. Potilastietojärjestelmässä on potilas, jonka olemassaoleva palvelutapahtuma on tarpeen korvata.
2. Lisäksi tilanteessa C (ostopalvelun järjestäjä): Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelutilanteen mukainen ostopalvelun valtuutus.
3. Lisäksi tilanteessa D (ostopalvelu): Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistomaan palvelutapahtuman ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

12.4 Normaali tapahtumankulku

Normaali tapahtumankulku kuvaa palvelutapahtuman päivittämisen, päättämisen ja mitätöinnin.

1. Järjestelmä valitsee palvelutapahtuma-asiakirjan uuteen versioon edellisen asiakirjaversioon muuttumattomat tiedot sekä tuottaa muutettavat tiedot.
 - Palvelutapahtuman päivittäminen: järjestelmä tuottaa palvelutapahtuman muutuneet tiedot
 - Palvelutapahtuman päättäminen: järjestelmä tuottaa palvelutapahtumalle loppupäivän
 - Palvelutapahtuman mitätöiminen: järjestelmä tuottaa mitätöivän palvelutapahtuma-asiakirjan
 - Mitätöivän asiakirjan sisältö on samalainen kuin normaalin palvelutapahtuma-asiakirjan, mutta header-tiedoissa asiakirjan valmistumisen tila saa arvon 'Poistettu' (hl7fi:recordStatus=7) [LK12]
 - Palvelutapahtuman mitätöinti on mahdollinen vain, jos siihen kuuluvat hoitoasiakirjat on jo mitätöity
 - Kun kyseessä on alaikäinen henkilö, järjestelmä tuottaa palvelutapahtuma-asiakirjan header-tietoihin tiedon huoltajille luovuttamisen kiellon tilanteesta [LM5, LK13].
2. Järjestelmä muodostaa valituista tiedoista arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan käyttötapauksen Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja normaalissa tapahtumankulussa kuvattujen periaatteiden mukaisesti [V1, LM2]
3. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mikä palvelutapahtuma tiedosta muodostettiin [V3]
5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti [V4]
 - MR-sanoma on RCMR_IN100016 FI01
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa A (arkistointi omaan rekisteriin): PP1, Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi
 - tilanteessa B (vanhat asiakirjat): PP37, Vanhojen tietojen arkistointi
 - tilanteessa C (ostopalvelun järjestäjä korvaa palvelutapahtuman): PP1, Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi

- tilanteessa D (rekisteritasoinen ostopalvelu): PP16, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon rekisteritasoisessa ostopalvelussa
 - tilanteessa D (potilaskohtainen ostopalvelu): PP13, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon potilaskohtaisessa ostopalvelussa
 - Asiakirjan korvauksen syy [LK2]
 - palvelutapahtuman päättäminen ja päivittäminen: 1, korjaus
 - palvelutapahtuman mitätöiminen: 2, mitätöinti
 - palvelutapahtumaa ei ole mahdollista päivittää tai mitätöidä siten että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi (koodiarvot 3 ja 4)
 - Kun kyseessä on alaikäinen henkilö, järjestelmä tuottaa arkistointisanomalle palvelutapahtuman metatietoihin tiedon huoltajille luovuttamisen kiellon tilanteesta [LM4, LK13].
6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että palvelutapahtuman korvaava versio on arkistoitu [V3]
7. Käyttötapaus päättyy.

12.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

13 Korvaa hoitoasiakirja (PPA)

13.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa korvaavan hoitoasiakirjojen arkistoinnin potilasasiakirjojen arkistoinnin palvelupyyntöä (PPA) käyttäen. Potilastiedon arkisto tarjoaa yksittäisten palvelupyyntöjen rinnalla käyttöön yleisen potilasasiakirjojen arkistoinnin palvelupyynnön. Tällä palvelupyynnöllä arkistoiva järjestelmä ei kerro arkistointitilannetta, vaan PTA päättelee, onko kyseessä arkistointi omaan rekisteriin vai ostopalvelutilanne.

Käyttötapaus kuvaa korvaavan hoitoasiakirjan muodostamisen tekniset periaatteet ja arkistointitilanteet palvelupyyntöä PPA käyttäen:

Asiakirjatyypin mukaan

- A. Kertomusteksti-muotoisen korvaavan hoitoasiakirjan arkistointi
- B. Lomakemuotoisen hoitoasiakirjan mitätöinti. Hoidollisten lomakeasiakirjojen korvaaminen on potilastiedon arkiston kannalta mahdollista ainoastaan mitätöimällä arkistossa oleva asiakirja ja arkistoimalla korjattu asiakirja uutena alkuperäisenä asiakirjana.
- C. Ylläpidettävän asiakirjan versiointi, kun Tiedonhallintapalvelussa on jo ylläpidettävä asiakirja. Ylläpidettävä asiakirja päivitetään muista asiakirjoista poiketen tallentamalla uusi asiakirja, jossa viitataan edelliseen Tiedonhallintapalvelusta löytyvään ylläpidettävään asiakirjaan. Ylläpidettävän asiakirjan mitätöinti tapahtuu kuten kertomusteksti-muotoisen hoitoasiakirjan korvaaminen (A), eikä sitä kuvata erikseen.

Arkistointitilanteen mukaan (kaikissa arkistointitilanteissa D, E ja F sekä kertomusteksti-muotoisen (A), lomakemuotoisen hoitoasiakirjan (B) että ylläpidettävän asiakirjan (C) arkistointi on mahdollinen)

- D. Hoitoasiakirjan korvaaminen. Korvaavan hoitoasiakirjan arkistointi omaan rekisteriin.
- E. Hoitoasiakirjan korvaaminen ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelutilanteessa ostopalvelun tuottaja arkistoi korvaavan hoitoasiakirjan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin. Ostopalvelun tuottaja voi korvata vain saman organisaation tuottamia ja versioimia asiakirjoja.

Huom. Vanhojen hoitoasiakirjojen arkistointi ei ole mahdollinen tällä palvelupyynnöllä.

Potilastietojärjestelmä muodostaa arkistoidulle hoitoasiakirjalle uuden version, kun yhtä tai useampaa asiakirjaan sisältyvistä merkinnöistä on muutettu (korjattu tai poistettu), tai asiakirjan mitätöivän version ja toimittaa sen Potilastiedon arkiston arkistopalvelun arkistoitavaksi.

Lopputuloksena

- tilanteessa A (kertomusteksti) uusi asiakirjaversio on muodostettu ja se on korvannut asiakirjan edellisen version Potilastiedon arkistossa
- tilanteessa B (lomakeasiakirja) mitätöivä asiakirja on arkistoitu
- tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi) uusi ylläpidettävä asiakirja on arkistoitu ja korvannut asiakirjan edellisen version Tiedonhallintapalvelussa.
- Potilastietojärjestelmässä on tieto korvauksesta.

13.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

13.3 Esiehdot

1. Arkistossa on potilasta koskeva kertomusasiakirja, johon sisältyvää yhtä tai useampaa merkintää on muutettu (korjattu tai poistettu) Järjestelmässä
2. Tilanteessa B (lomakeasiakirja): Arkistossa on potilasta koskeva lomakemuotoinen potilasasiakirja, jonka sisältöä on muutettu Järjestelmässä. Arkistossa oleva asiakirja on mitätöitävä.
3. Tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi): Tiedonhallintapalvelussa on potilasta koskeva ylläpidettävä asiakirja, joka on haettu Järjestelmään ja tietoja on muutettu Järjestelmässä. Uusi ylläpidettävä asiakirja arkistoidaan korvaamatta aikaisemmin arkistoitua ylläpidettävää asiakirjaa. Järjestelmällä on tiedossa Tiedonhallintapalvelun palauttaman ylläpidettävän asiakirjan yksilöintitunnus.
4. Lisäksi tilanteessa E (ostopalvelu):
 - Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelujen järjestäjän rekisteri, jota ostopalvelun valtuutus koskee ja johon asiakirjat arkistoidaan
 - Palvelutapahtuma, johon hoitoasiakirja kuuluu, on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin, ja siinä on yksilöity ostopalvelun valtuutus. [LT2]

13.4 Normaali tapahtumankulku

Normaali tapahtumankulku kuvaa korjaavan hoitoasiakirjan arkistoinnin.

1. Järjestelmä valitsee korvaavaan asiakirjaan tulevan sisällön [LM2]

- Asiakirjan päivittäminen: Järjestelmä valitsee asiakirjan uuteen versioon edellisen asiakirjaversioon muuttumattomat merkinnät sekä muutetut merkinnät käyttötapauksen Arkistoi hoitoasiakirja (PPA) normaalissa tapahtumankulussa kuvatuilla periaatteilla
 - Mikäli yksi tai useampi muutetuista merkinnöistä on sellainen, että sitä ei voida liittää enää samaan asiakirjaan muuttumattomien merkintöjen kanssa, käsittely tässä käyttötapauksessa päättyy. Merkinnöistä muodostetaan ja arkistoidaan uusi alkuperäinen asiakirja käyttötapauksen Arkistoi hoitoasiakirja (PPA) mukaisesti.
 - Asiakirjan mitätöiminen (poistaminen): Järjestelmä tuottaa uuden korvaavan asiakirjaversioon, jonka body-osa on ns. tyhjä. Asiakirjan body-osassa on aina mm. potilaan tunnistetiedot, mutta varsinaista hoitoon liittyvää asiakirjasisältöä mitätöivässä asiakirjassa ei ole.
 - Tilanteessa B (lomakeasiakirja):
 - Järjestelmä arkistoi muokatusta sisällöstä uuden lomakeasiakirjan käyttötapauksen Arkistoi hoitoasiakirja (PPA) mukaisesti.
 - Järjestelmä tuottaa alkuperäiselle lomakeasiakirjalle uuden korvaavan (mitätöivän) asiakirjaversioon, jonka body-osa on ns. tyhjä (ei lomakesisältöä). Arkistointi tapahtuu tämän käyttötapauksen mukaisesti.
 - Tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi): Järjestelmä tuottaa ylläpidettävän asiakirjan pohjana olevan asiakirjan tiedoista ja muutetuista tiedoista.
2. Järjestelmä muodostaa valituista merkinnöistä korvaavan CDA R2 -asiakirjan käyttötapauksen Arkistoi hoitoasiakirja kuvattujen periaatteiden mukaisesti [V1, LM2].
- Asiakirjan päivittäminen:
 - Uudessa asiakirjaversiossa voidaan muuttaa mitä tahansa kuvailutietoja lukuun ottamatta asiakirjan rekisterinpitäjää, rekisteriä ja rekisterin tarkennetta [LT1].
 - Potilaan henkilötietoja voidaan korjata: esim. henkilötunnuksen vaihtuessa asiakirjaan jää sekä vanha että uusi henkilötunnus (uusi ensimmäisenä). Asiakirjaa ei saa vaihtaa toiselle potilaalle.
 - Asiakirjan mitätöiminen (poistaminen):
 - tyhjän mitätöivän asiakirjan näkymätietojen tulee olla samat kuin mitätöidyllä asiakirjalla säilytysaikalukuun ja muiden arkistohallinnollisten kuvailutietojen vuoksi
 - mitätöivän asiakirjan header-tiedoissa asiakirjan valmistumisen tila saa arvon 'Poistettu' (hl7fi:recordStatus=7) [LK12]

- Lisäksi tilanteessa A (kertomusteksti) ja B (lomakeasiakirja)
 - korvaava asiakirja saa uuden yksilöintitunnuksen
 - asiakirjaan tulee muuttumattomana alkuperäisen asiakirjan yksilöintitunnus (setId)
 - asiakirjan versionumero kasvaa yhdellä
 - korjauksen kohde viittaa asiakirjan edelliseen versioon (id, setId ja versio) ja asiakirjojen välisen suhteen ilmaiseva tyyppi on RPLC (replace)
 - Lisäksi tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi)
 - asiakirja saa uuden yksilöintitunnuksen ja uuden alkuperäisen asiakirjan yksilöintitunnuksen (setId)
 - asiakirjan versionumero on 1
 - versioinnin kohde viittaa Tiedonhallintapalvelun palauttamaan ylläpidettävään asiakirjaan (id, setId ja versio) ja asiakirjojen välisen suhteen ilmaiseva tyyppi on APND (append)
3. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
- myös tilanteessa B (lomakeasiakirja) mitätöivän asiakirjan allekirjoitukseen riittää järjestelmäallekirjoitus, vaikka alkuperäinen asiakirja olisi allekirjoitettu sekä ammattihenkilön varmenteella, että järjestelmäallekirjoitusvarmenteella.
4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]
5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti. [V4]
- MR-sanoma on RCMR_IN100016FI01 (poikkeuksena tilanne C, jossa käytetään RCMR_IN100002FI01)
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - PPA, Potilasasiakirjojen arkistointi
 - Asiakirjan korvauksen syy [LK2]
 - asiakirjan korjaaminen tai päivittäminen: 1, korjaus
 - asiakirjan mitätöiminen: 2, mitätöinti
 - asiakirjan korjaus: 3, korjaus siten, että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi
 - asiakirjan mitätöiminen: 4, mitätöinti siten, että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi

- tilanteessa B (lomakeasiakirja) vain mitätöinti on mahdollinen, eli käytössä ovat vain koodiarvot 2 ja 4
- Tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi) asiakirjan korvauksen syy ei ole käytössä.
- Ylläpidettävän asiakirjan mitätöinti tapahtuu tilannetta A (kertomusteksti) vastaavalla tavalla: käytössä on tällöin korvauksen syyt 2 ja 4.

6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]

7. Käyttötapaus päättyy.

13.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

13.6 Lisätiedot

LT1 Rekisterinpitäjätieto voidaan organisaatiomuutostilanteessa muuttaa Kanta-palvelun tekemällä rekisterinpitäjämuuutos-eräajolla. Jos asiakirjan rekisterinpitäjätietoa on organisaatiomuutostilanteessa muutettu eräajolla, on korvaustilanteessa header-tiedoissa korvaavan asiakirjan rekisterinpitäjän oltava sama kuin korvattavan asiakirjan aktiivi rekisterinpitäjä eli muutoksessa asetettu uusi rekisterinpitäjä.

LT2 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana palvelutapahtuma on voitu arkistoida myös ilman ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta. Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on oltava kuitenkin ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistoimaan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

14 Korvaa hoitoasiakirja

14.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa korvaavan hoitoasiakirjan muodostamisen tekniset periaatteet ja arkistointitilanteet:

Asiakirjatyypin mukaan

- A. Kertomusteksti-muotoisen korvaavan hoitoasiakirjan arkistointi
- B. Lomakemuotoisen hoitoasiakirjan mitätöinti. Hoidollisten lomakeasiakirjojen korvaaminen on potilastiedon arkiston kannalta mahdollista ainoastaan mitätöimällä arkistossa oleva asiakirja ja arkistoimalla korjattu asiakirja uutena alkuperäisenä asiakirjana.
- C. Ylläpidettävän asiakirjan versiointi, kun Tiedonhallintapalvelussa on jo ylläpidettävä asiakirja. Ylläpidettävä asiakirja päivitetään muista asiakirjoista poiketen tallentamalla uusi asiakirja, jossa viitataan edelliseen Tiedonhallintapalvelusta löytyvään ylläpidettävään asiakirjaan. Ylläpidettävän asiakirjan mitätöinti tapahtuu kuten kertomusteksti-muotoisen hoitoasiakirjan korvaaminen (A), eikä sitä kuvata erikseen.

Arkistointitilanteen mukaan (kaikissa arkistointitilanteissa D, E ja F sekä kertomusteksti-muotoisen (A), lomakemuotoisen hoitoasiakirjan (B) että ylläpidettävän asiakirjan (C) arkistointi on mahdollinen)

- D. Hoitoasiakirjan korvaaminen. Korvaavan hoitoasiakirjan arkistointi omaan rekisteriin.
- E. Vanhan hoitoasiakirjan korvaaminen. Tarvittaessa korvaava vanha kertomusasiakirja voidaan arkistoida potilastietojärjestelmästä sanomarakajapinnan kautta Potilastiedon arkistoon.
- F. Hoitoasiakirjan korvaaminen ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelutilanteessa ostopalvelun tuottaja arkistoi korvaavan hoitoasiakirjan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin. Ostopalvelun tuottaja voi korvata vain saman organisaation tuottamia asiakirjoja.

Potilastietojärjestelmä muodostaa arkistoidulle hoitoasiakirjalle uuden version, kun yhtä tai useampaa asiakirjaan sisältyvistä merkinnöistä on muutettu (korjattu tai poistettu), tai asiakirjan mitätöivän version ja toimittaa sen Potilastiedon arkiston arkistopalvelun arkistoitavaksi.

Lopputuloksena

- tilanteessa A (kertomusteksti) uusi asiakirjaversio on muodostettu ja se on korvannut asiakirjan edellisen version Potilastiedon arkistossa
- tilanteessa B (lomakeasiakirja) mitätöivä asiakirja on arkistoitu
- tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi) uusi ylläpidettävä asiakirja on arkistoitu ja korvannut asiakirjan edellisen version Tiedonhallintapalvelussa.
- Potilastietojärjestelmässä on tieto korvauksesta.

14.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

14.3 Esiehdot

1. Arkistossa on potilasta koskeva kertomusasiakirja, johon sisältyvää yhtä tai useampaa merkintää on muutettu (korjattu tai poistettu) Järjestelmässä
2. Tilanteessa B (lomakeasiakirja): Arkistossa on potilasta koskeva lomakemuotoinen potilasasiakirja, jonka sisältöä on muutettu Järjestelmässä. Arkistossa oleva asiakirja on mitätöitävä.
3. Tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi): Tiedonhallintapalvelussa on potilasta koskeva ylläpidettävä asiakirja, joka on haettu Järjestelmään ja tietoja on muutettu Järjestelmässä. Uusi ylläpidettävä asiakirja arkistoidaan korvaamatta aikaisemmin arkistoitua ylläpidettävää asiakirjaa. Järjestelmällä on tiedossa Tiedonhallintapalvelun palauttaman ylläpidettävän asiakirjan yksilöintitunnus.
4. Lisäksi tilanteessa F (ostopalvelu):
 - Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelujen järjestäjän rekisteri, jota ostopalvelun valtuutus koskee ja johon asiakirjat arkistoidaan
 - Ostopalvelun tuottajan hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin, ja siinä on yksilöity ostopalvelun valtuutus. [LT2]

14.4 Normaali tapahtumankulku

Normaali tapahtumankulku kuvaa korjaavan hoitoasiakirjan arkistoinnin.

1. Järjestelmä valitsee korvaavaan asiakirjaan tulevan sisällön [LM2]

- Asiakirjan päivittäminen: Järjestelmä valitsee asiakirjan uuteen versioon edellisen asiakirjaversioon muuttumattomat merkinnät sekä muutetut merkinnät käyttötapauksen Arkistoi hoitoasiakirja normaalissa tapahtumankulussa kuvatuilla periaatteilla
 - Mikäli yksi tai useampi muutetuista merkinnöistä on sellainen, että sitä ei voida liittää enää samaan asiakirjaan muuttumattomien merkintöjen kanssa, käsittely tässä käyttötapauksessa päättyy. Merkinnöistä muodostetaan ja arkistoidaan uusi alkuperäinen asiakirja käyttötapauksen Arkistoi hoitoasiakirja mukaisesti.
 - Asiakirjan mitätöiminen (poistaminen): Järjestelmä tuottaa uuden korvaavan asiakirjaversioon, jonka body-osa on ns. tyhjä. Asiakirjan body-osassa on aina potilaan tunnistetiedot, mutta varsinaista hoitoon liittyvää asiakirjasisältöä mitätöivässä asiakirjassa ei ole.
 - Tilanteessa B (lomakeasiakirja):
 - Järjestelmä arkistoi muokatusta sisällöstä uuden lomakeasiakirjan käyttötapauksen Arkistoi hoitoasiakirja mukaisesti.
 - Järjestelmä tuottaa alkuperäiselle lomakeasiakirjalle uuden korvaavan (mitätöivän) asiakirjaversioon, joka body-osa on ns. tyhjä (ei lomakerakenteita). Arkistointi tapahtuu tämän käyttötapauksen mukaisesti.
 - Tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi): Järjestelmä tuottaa ylläpidettävän asiakirjan pohjana olevan asiakirjan tiedoista ja muutetuista tiedoista.
2. Järjestelmä muodostaa valituista merkinnöistä korvaavan CDA R2 -asiakirjan käyttötapauksen Arkistoi hoitoasiakirja kuvattujen periaatteiden mukaisesti [V1, LM2].
- Asiakirjan päivittäminen:
 - Uudessa asiakirjaversiossa voidaan muuttaa mitä tahansa kuvailutietoja lukuun ottamatta asiakirjan rekisterinpitäjää, rekisteriä ja rekisterin tarkennetta [LT1].
 - Potilaan henkilötietoja voidaan korjata: esim. henkilötunnuksen vaihtuessa asiakirjaan jää sekä vanha että uusi henkilötunnus (uusi ensimmäisenä). Asiakirjaa ei saa vaihtaa toiselle potilaalle.
 - Asiakirjan mitätöiminen (poistaminen):
 - tyhjän mitätöivän asiakirjan näkymätietojen tulee olla samat kuin mitätöidyllä asiakirjalla säilytysaikalukuun ja muiden arkistohallinnollisten kuvailutietojen vuoksi
 - mitätöivän asiakirjan header-tiedoissa asiakirjan valmistumisen tila saa arvon 'Poistettu' (hl7fi:recordStatus=7) [LK12]

- Lisäksi tilanteessa A (kertomusteksti) ja B (lomakeasiakirja)
 - korvaava asiakirja saa uuden yksilöintitunnuksen
 - asiakirjaan tulee muuttumattomana alkuperäisen asiakirjan yksilöintitunnus (setId)
 - asiakirjan versionumero kasvaa yhdellä
 - korjauksen kohde viittaa asiakirjan edelliseen versioon (id, setId ja versio) ja asiakirjojen välisen suhteen ilmaiseva tyyppi on RPLC (replace)
 - Lisäksi tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi)
 - asiakirja saa uuden yksilöintitunnuksen ja uuden alkuperäisen asiakirjan yksilöintitunnuksen (setId)
 - asiakirjan versionumero on 1
 - versioinnin kohde viittaa Tiedonhallintapalvelun palauttamaan ylläpidettävään asiakirjaan (id, setId ja versio) ja asiakirjojen välisen suhteen ilmaiseva tyyppi on APND (append)
 - Lisäksi tilanteessa E (vanhat asiakirjat)
 - Vanhan (PDF/A-, text/plain - tai XHTML-muotoisen) hoitoasiakirjan voi korvata tarvittaessa myös CDA R2 –muotoisella asiakirjalla
3. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
- myös tilanteessa B (lomakeasiakirja) mitätöivän asiakirjan allekirjoitukseen riittää järjestelmäallekirjoitus, vaikka alkuperäinen asiakirja olisi allekirjoitettu sekä ammattihenkilön varmenteella, että järjestelmäallekirjoitusvarmenteella.
4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]
5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti. [V4]
- MR-sanoma on RCMR_IN100016FI01 (poikkeuksena tilanne C, jossa käytetään RCMR_IN100002FI01)
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa D (arkistointi omaan rekisteriin): PP1, Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi
 - tilanteessa E (vanhat asiakirjat): PP37, Vanhojen tietojen arkistointi
 - tilanteessa F (rekisteritasoinen ostopalvelu): PP16, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon rekisteritasoisessa ostopalvelussa

- tilanteessa F (potilaskohtainen ostopalvelu): PP13, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon potilaskohtaisessa ostopalvelussa
- Asiakirjan korvauksen syy [LK2]
 - asiakirjan korjaaminen tai päivittäminen: 1, korjaus
 - asiakirjan mitätöiminen: 2, mitätöinti
 - asiakirjan korjaus: 3, korjaus siten, että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi
 - asiakirjan mitätöiminen: 4, mitätöinti siten, että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi
 - tilanteessa B (lomakeasiakirja) vain mitätöinti on mahdollinen, eli käytössä ovat vain koodiarvot 2 ja 4
 - Tilanteessa C (ylläpidettävän asiakirjan versiointi) asiakirjan korvauksen syy ei ole käytössä.
 - Ylläpidettävän asiakirjan mitätöinti tapahtuu tilannetta A (kertomusteksti) vastaavalla tavalla: käytössä on tällöin korvauksen syyt 2 ja 4.

6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]

7. Käyttötapaus päättyy.

14.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

14.6 Lisätiedot

LT1 Rekisterinpitäjätieto voidaan organisaatiomuutostilanteessa muuttaa Kanta-palvelun tekemällä rekisterinpitäjämuhutos-eräajolla. Jos asiakirjan rekisterinpitäjätietoa on organisaatiomuutostilanteessa muutettu eräajolla, on korvaustilanteessa header-tiedoissa korvaavan asiakirjan rekisterinpitäjän oltava sama kuin korvattavan asiakirjan aktiivi rekisterinpitäjä eli muutoksessa asetettu uusi rekisterinpitäjä.

LT2 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana palvelutapahtuma on voitu arkistoida myös ilman ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta. Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on oltava kuitenkin ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistoimaan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

15 Korvaa Tahdonilmaisupalvelun asiakirja

15.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa Tahdonilmaisupalveluun arkistoitavien asiakirjojen korvauksen.

Tahdonilmaisupalveluun arkistoidaan seuraavat luovutsutenhallinnan ja tahdonilmaisun asiakirjat:

Luovutustenhallinnan asiakirjat

- A. Kanta-informointi (näkömällyhenne KINFO) [LT2]
- B. Luovutuslupa (näkömätunnus SUO)
- C. Potilastiedon arkiston luovutuskieto ja luovutuskieillon peruutus (KIE)
- D. Lääkemääräystietojen luovutuskieto (RKIE)

Tahdonilmaisut

- E. Elinluovutustahto (ELIN)
- F. Hoitotahto (TAH)
- G. Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokieto (YKIE)
- H. Eurooppalaisen potilasyhteenvedon informointi ja suostumus (PSSUO)

Tahdonilmaisupalveluun arkistoitavat asiakirjat ovat Tahdonilmaisupalvelun ylläpidettäviä asiakirjoja, joita Potilastiedon arkistoon liittyneet organisaatiot voivat ylläpitää.

- Luovutustenhallinnan asiakirjoilla on yksi näkömälly- ja potilaskohtainen, Tahdonilmaisupalvelussa säilytettävä asiakirjojen versio.
- Käytettävissä on korvauksen syyt 1 ja rajoitetusti 4.
- Kanta-informointi (KINFO)- ja Potilastiedon arkiston kieto ja kielion peruutus (KIE) –asiakirjojen ensimmäisen version mitätöinti on mahdollinen siten, että versiot siirretään käytöstä poistettujen asiakirjojen rekisteriin. [LT1, LT3]
- Luovutusluvan (SUO) mitätöinti on mahdollista siten, että vanhat versiot siirretään käytöstä poistettujen asiakirjojen rekisteriin. 1.1.2024 alkaen korvaavassa asiakirjassa on huomioitava, että Luovutusluvasta on käytössä uusi tekstiversio, joka ilmaistaan Lomakkeen omistajan määrittelyversio –kentässä. [LT1, LT4]
- Lääkemääräyksen kielolla (RKIE) on käytössä vain syykoodi 1.
- Tahdonilmaisujen asiakirjoilla on yksi näkömälly- ja potilaskohtainen voimassa oleva, Tahdonilmaisupalvelussa säilytettävä asiakirjojen versio. Uusin voimassa oleva asiakirja voidaan mitätöidä, jonka jälkeen on mahdollista aloittaa uusi, voimassa oleva asiakirjojen versio.

- Elinluovutustahdon (ELIN) ja hoitotahdon (TAH) mitätöinnissä käytettävissä ovat korvauksen syyt 1 ja 2
- Yhteydenottokiellon (YKIE) mitätöinnissä käytettävissä ovat korvauksen syyt 1 ja 4.

Käyttötapauksen lopputuloksena Tahdonilmaisupalvelussa olevasta asiakirjasta on arkistoitu uusi voimassa oleva versio (lomakeasiakirja) tai mitätöivä versio (tyhjä asiakirja).

15.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto
3. Järjestelmän käyttäjä, jatkossa Käyttäjä

15.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity Järjestelmässä virallisella henkilötunnuksella.
2. Tahdonilmaisupalveluun tallennettavaa sisältöä vastaava näkymä on valittu Järjestelmässä.
3. Käyttötapaus Hae asiakirjoja Tahdonilmaisupalvelusta (palvelupyyntö PP24) on suoritettu. Haun tuloksena Järjestelmä on saanut valitun näkymän mukaisen asiakirjan voimassa olevan version.
Huom. Kun luovutuksenhallinnan asiakirjat on haettu järjestelmähaulla PP25 järjestelmään ja kyseessä on Kanta-informoinnin version päivitys, Kanta-informointi-asiakirjaa ei ole välttämätöntä hakea uudelleen palvelupyynnöllä PP24.
4. Voimassa oleva sisältö on tuotu käyttöliittymään käyttäjälle käsiteltäväksi.

15.4 Normaali tapahtumankulku

1. Käyttäjä tekee tarvittavat muokkaukset, poistot tai lisäykset voimassa olevaan sisältöön ja tallentaa merkinnän
 - voimassa olevat tiedot, joihin ei kohdistu muutosta, tuodaan asiakirjan uuteen versioon muuttumattomina
2. Järjestelmä valitsee korvaavaan asiakirjaan tulevan sisällön [LM1]
 - Asiakirjan päivittäminen: Järjestelmä muodostaa merkinnästä arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan käyttötapauksen Arkistoi asiakirja Tahdonilmaisupalveluun mukaisesti [V1, LM2].

- Asiakirjan mitätöiminen (poistaminen): Järjestelmä tuottaa uuden korvaavan asiakirjaversioon, jonka body-osa on ns. tyhjä. Asiakirjan body-osassa on aina mm. potilaan tunnistetiedot, mutta varsinaista lomakesisältöä asiakirjassa ei ole.
 - Lisäksi
 - korvaava asiakirja saa uuden yksilöintitunnuksen
 - asiakirjan versionumero kasvaa yhdellä
 - asiakirjaan tulee muuttumattomana alkuperäisen asiakirjan yksilöintitunnus (setId)
 - korjauksen kohde viittaa asiakirjan edelliseen versioon (id, setId ja versio) ja asiakirjojen välisen suhteen ilmaiseva tyyppi on RPLC (replace)
3. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]
5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti välittömästi asiakirjan muodostamisen jälkeen. [V4]
- MR-sanoma on RCMR_IN100016 FI01
 - Palvelupyyntö on PP23, Tahdonilmaisupalveluun tallennus [LK3]
 - Asiakirjan korvauksen syy [LK2]
 - asiakirjan korjaaminen tai päivittäminen: 1, korjaus
 - tilanteessa E (elinluovutustahto) ja F (hoitotahto) asiakirjan mitätöiminen: 2, mitätöinti
 - tilanteessa A (Kanta-informointi), C (Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus) asiakirjan ensimmäisen version mitätöiminen: 4, mitätöinti siten, että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi [LT1]
 - tilanteessa B (Luovutuslupa), G (Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokielto) ja H (Eurooppalaisen potilasyhteenvedon informointi ja suostumus) asiakirjan versioiden mitätöiminen: 4, mitätöinti siten, että vanhat versiot merkitään käytöstä poistetuiksi [LT1]
 - muut korvauksen syyt eivät ole sallittuja
6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]
7. Tilanteessa (lääkemääräystietojen luovutuskielto) järjestelmästä on voitava tulostaa kansallisen mallin mukainen arkistoitava lomake. [LY1]

8. Tilanteessa C (Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus) järjestelmästä on voitava hakea potilaan pyynnöstä luovutuskieltojen yhteenveto käyttötapauksen Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja (tilanne F) mukaisesti.
9. Käyttötapaus päättyy.

15.5 Virhetilanteet

- V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.
- V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.
- V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.
- V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

15.6 Lisätiedot

LT1 Luovutustenhallinnan asiakirjojen Kanta-informointi (KINFO) ja Potilastiedon arkistoinnin luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus (KIE) mitätöinti (korvauksen syy 4) on sallittu vain kun virheellinen, mitätöitävä asiakirja on versio 1 (mitätöivä asiakirja on versio 2). Tällä pyritään palauttamaan tilanne ettei potilaalla ole kyseisestä asiakirjasta mitään versiota. Jos korjattava virhe on asiakirjan myöhemmässä versiossa, virhe korjataan tuottamalla uusi versio (korvauksen syy 1). Näin aiempien oikeiden kirjausten versiohistoriaa ei menetetä. Luovutusluvan (SUO) mitätöintiä (korvauksen syy 4) ei ole rajattu asiakirjan ensimmäiseen versioon. Lääkemääräyksen kielto -asiakirjaa (RKIE) ei voi mitätöidä lainkaan.

LT2 Luovutustenhallinnan informointi-asiakirjat

Kanta-informointi (näkömätunnus 339, näkömällyhenne KINFO)

Tieto potilaalle annetuista Kanta-informoinneista merkitään potilastietojärjestelmään, jonka jälkeen tieto siirretään Kanta-informointiasiakirjassa Tahdonilmaisupalveluun. Käytettävä lomakerakenne on Kanta-palvelut/Lomake - Kanta-informointiasiakirja (1.2.246.537.6.12.2002.339)

Kanta-informointiasiakirja sisältää tiedon potilaan saaman informoinnin versiosta. Version tunniste annetaan luokituksen Kanta-palvelut – Kanta-informoinnin version tunnisteet (1.2.246.537.6.1402) mukaisesti. Versiotiedon perusteella on selvitettävissä kansalaisen saaman Kanta-informoinnin sisältö kanta.fi-sivustolta.

Informointi (näkömätunnus 332, näkömällyhenne INFO)

Lomakkeen eArkisto/Lomake - Potilaan informointiasiakirja (1.2.246.537.6.12.2002.332) käyttö päättyy Kanta-palveluissa, mutta toistaiseksi sitä voi käyttää rinnakkain Kanta-informointi –asiakirjan kanssa.

LT3 Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus (KIE)

Lomakkeen Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus version 1.2.246.537.6.12.2002.331.20120110 käyttö päättyy Kanta-palveluissa, mutta siirtymäaikana sitä voi käyttää rinnakkain lomakkeen 1.1.2024 käyttöön tulevan version 1.2.246.537.6.12.2002.331.20240101 kanssa.

Korvaustilanteessa lomakkeen versiolla 20120110 arkistoituja kieltoja voi versioda 20240101-version lomakkeella. Lomakkeen versiolla 20240101 arkistoituja kieltoja ei voi versioda 20120110 -version lomakkeella.

LT4 Luovutuslupa (SUO)

1.1.2024 alkaen Luovutuslupa laajenee kattamaan luovutukset myös Potilastiedon arkiston ulkopuolella. Tämä tieto päivitetään Luovutuslupan tekstiin Koodistopalveluun. Luovutuslupa-lomakkeesta ei julkaista uutta versiota, vaan teksti päivitetään Koodistopalvelun tuotantoversioon (1.2.246.537.6.12.2002.330.20120206). Lomakkeen tekstiversion tunnistamista varten otetaan käyttöön lomakkeen tieto 27, Lomakkeen omistajan määrittelyversio, johon tulee arvo PTA330.2024. Tämä tieto on tuotava myös arkistoitavalle CDA R2 asiakirjalle.

16 Korvaa arkistoasiakirja

16.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa arkistoasiakirja-tyyppisen asiakirjan korvaavan version arkistoinnin tekniset periaatteet.

Arkistoasiakirjoja ovat ostopalvelun valtuutus ja luovutusilmoitus:

- Ostopalvelun valtuutus (näkymälyhenne OSVA) korvataan tämän käyttötapauksen mukaisesti.
 - A. Ostopalvelun järjestäjä tuottaa ostopalvelun valtuutuksen korvaavan version ja arkistoi sen omaan arkistoasiakirjat-rekisteriinsä [LM9]. Ostopalvelun valtuutus voi olla potilaskohtainen tai rekisteritasoinen: rekisteritasoisessa ostopalvelun valtuutuksessa ei yksilöidä potilasta.
 - B. Ostopalvelun tuottaja voi päivittää ostopalvelun valtuutukselle tuottaja-tiedon tietyin rajoituksin ja arkistoida sen ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisteriin.
- Luovutusilmoituksesta (näkymälyhenne LILM) ei voi arkistoida korvaavaa versiota. Luovutusilmoitus mitätöidään tarvittaessa arkistonhoitajan käyttöliittymästä.

Käyttötapauksen lopputuloksena arkistoasiakirjasta on arkistoitu Potilastiedon arkistoon uusi voimassa oleva versio (lomakeasiakirja) tai mitätöivä versio (tyhjä asiakirja) ja potilastietojärjestelmässä on tieto arkistoinnista.

16.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

16.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity Järjestelmässä virallisella henkilötunnuksella
 - potilasta ei yksilöidä, kun kyseessä on rekisteritasoisen ostopalvelun valtuutuksen korvaaminen
2. Arkistoasiakirjan tallennettavaa sisältöä vastaava näkymä on valittu Järjestelmässä.

16.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmässä tallennetaan merkintä arkistoasiakirjan arkistoitavasta sisällöstä.

2. Järjestelmä valitsee korvaavaan asiakirjaan tulevan sisällön [LM2]

- Asiakirjan päivittäminen: Järjestelmä muodostaa merkinnästä arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan käyttötapauksessa Arkistoi arkistoasiakirja kuvattujen periaatteiden mukaisesti. Poikkeuksena ostopalvelun tuottaja voi arkistoida ostopalvelun järjestäjän rekisteriin [V1].
- Asiakirjan mitätöiminen (poistaminen): Järjestelmä tuottaa uuden korvaavan asiakirjaversioon, jonka body-osa on ns. tyhjä. Asiakirjan body-osassa on aina mm. potilaan tunnistetiedot, mutta varsinaista lomakesisältöä asiakirjassa ei ole.
- Lisäksi:
 - korvaava asiakirja saa uuden yksilöintitunnuksen
 - asiakirjaan tulee muuttumattomana alkuperäisen asiakirjan yksilöintitunnus (setId)
 - asiakirjan versionumero kasvaa yhdellä
 - korjauksen kohde viittaa asiakirjan edelliseen versioon (id, setId ja versio) ja asiakirjojen välisen suhteen ilmaiseva tyyppi on RPLC (replace)

3. Järjestelmä allekirjoittaa asiakirjan järjestelmäallekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]

4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]

5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapauksen Arkistoi asiakirja mukaisesti välittömästi asiakirjan muodostamisen jälkeen. [V4]

- MR-sanoma on RCMR_IN100016 FI01
- Palvelupyyntö on PP32, Arkistoasiakirjojen arkistointi
- Asiakirjan korvauksen syy [LK2]
 - asiakirjan korjaaminen tai päivittäminen: 1, korjaus
 - asiakirjan mitätöiminen: 2, mitätöinti
 - muut korvauksen syyt eivät ole sallittuja

6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]

7. Käyttötapaus päättyy.

16.5 Virhetilanteet

V1 Asiakirjan muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Asiakirjan allekirjoittaminen ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V4 Arkistointi ei onnistu. Järjestelmä tallentaa tiedon virhetilanteesta ja toimii Arkiston palauttaman virheilmoituksen mukaisesti. Käyttötapaus päättyy.

17 Hae potilasasiakirjoja (PPB)

17.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa hoito- ja/tai palvelutapahtuma-asiakirjojen tai niiden kuvailutietojen haun Potilastiedon arkistosta terveydenhuollon palvelunantajien rekistereistä kyselyparametrien mukaisesti huomioiden luovutustenhallinnan tiedot ja potilaan asettamat luovutuskiellot.

Palvelupyyntö PPB on yleinen potilasasiakirjojen haun palvelupyyntö, joka palauttaa tiedot mahdollisimman laajasti. Potilastiedon arkisto päättelee hakutilanteen kyselysanomassa annettujen tietojen perusteella, ja palauttaa laajimman mahdollisen yhdistelmän tietoja. Palvelupyyntö kattaa luovutushaun, hätähaun, haun ostopalvelutilanteessa, ennakkohaun sekä haun hakijan omasta rekisteristä.

Hakeva järjestelmä ilmoittaa haettavien tietojen laajuuden:

- A. Kuvailutietojen haku. Haun tuloksena palautuu hoitoasiakirjojen ja/tai palvelutapahtumien kuvailutietoja. Saatujen tietojen perusteella voidaan tarvittaessa valita jokin asiakirjoista ja hakea asiakirja täydellisine tietoineen tämän käyttötapauksen hakutilanteen B mukaisesti.
- B. Asiakirjojen haku. Haun tuloksena palautuu hoitoasiakirjoja ja/tai palvelutapahtuma-asiakirjoja.

Potilastiedon arkisto päättelee hakutilanteen:

- C. Luovutushaku: Kyselysanomassa on annettu hoitosuhteen todentava, voimassa oleva palvelutapahtuma, joka on hakevan organisaation omassa rekisterissä. Haussa palautuu kaikkien rekisterinpitäjien tiedot luovutussäännöt huomioiden sekä oman rekisterin tiedot.
- D. Haku ostopalvelutilanteessa: Kyselysanomassa on annettu hoitosuhteen todentava, voimassa oleva palvelutapahtuma, joka on ostopalvelun järjestäjän rekisterissä. Haussa palautuu järjestäjän rekisterin asiakirjat ostopalvelun valtuutuksen mukaisesti sekä kaikkien rekisterinpitäjien tiedot luovutussäännöt huomioiden.
- E. Haku omasta potilasrekisteristä: Kyselysanomassa ei ole annettu hoitosuhteen todentavaa palvelutapahtumaa. Haussa palautuu hakevan organisaation oman rekisterin tiedot.

Hakutilanteen lisäksi pääteltävät tiedot:

- F. Haku Potilastiedon arkistosta hätätilanteessa [LT1]: Kyselysanomassa on annettu kyselyn erityinen syy, 'Hätähaku'. Tiedot palautuvat, vaikka informointi ja

luovutuslupa puuttuisivat. Palautukseen laajuus määräytyy hakutilanteen (C, D tai E) mukaisesti. Haku palauttaa lisäksi Tiedonhallintapalvelussa olevat tahdonilmaisut.

- G. Ennakkohaku: Kyselysanomassa ei ole annettu ammattihenkilön tunnistetta, joten kyseessä on ennakkohaku. Palautukseen laajuus määräytyy hakutilanteen (C, D tai E) mukaisesti.

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa potilaan ja hakijan mukaan:

- Haetaan yhden potilaan tiedot. Asiakirjoja voidaan hakea henkilötunnuksella tai tilapäisellä yksilöintitunnuksella
- Haku kohdistuu lähtökohtaisesti kaikkien terveydenhuollon palvelunantajien rekistereihin
- Potilastiedon arkisto rajaa haun kyselyn lähettäjän omaan rekisteriin, jos potilaalla on tilapäinen henkilötunnus.
- Potilastiedon arkisto rajaa haun kyselyn lähettäjän omaan rekisteriin, jos kyselysanomassa ei välitetä hoitosuhteen todentavaa palvelutapahtumaa (tilanne E).
- Potilastiedon arkisto rajaa haun kyselyn lähettäjän omaan rekisteriin, jos haetaan asiakirjojen kaikki versiot (2) [LK6].
- Jos potilas ei ole antanut luovutuslupaa eikä kyseessä ole hätähaku, Potilastiedon arkisto rajaa haun seuraavasti:
 - tilanteessa C (luovutushaku)
 - 31.12.2022 asti: Jos kyselyn lähettäjä kuuluu sairaanhoitopiirin yhteisrekisteriin ja potilasta on informoitu ko. sairaanhoitopiirin yhteisestä potilastietorekisteristä, Potilastiedon arkisto rajaa haun yhteisrekisteriin, johon kyselyn lähettäjä kuuluu
 - 1.1.2023 alkaen: Jos kyselyn lähettäjä kuuluu Uudenmaan maakunnan hyvinvointialueeseen, Helsingin kaupunkiin tai HUS-yhtymään, Potilastiedon arkisto rajaa haun edellä mainittujen palvelunantajien rekistereihin, mikäli potilasta on informoitu Uudenmaan väliaikaisesta tiedonsaantioikeudesta [LT2, LT3].
 - Muuten Potilastiedon arkisto rajaa haun kyselyn lähettäjän omaan rekisteriin
 - tilanteessa D (ostopalvelu) Potilastiedon arkisto rajaa haun palvelunjärjestäjän rekisteriin
- Arkisto rajaa hakutuloksen potilaan mahdollisesti asettamien luovutuskieltojen mukaisesti.

Käyttötapausten lopputuloksena hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Potilastiedon arkiston palauttaman hakuparametrien mukaisesti rajatun haun tuloksen Kanta-arkiston haulla saatavista hoitoasiakirjoista.

17.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

17.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity henkilötunnuksella tai tilapäisellä yksilöintitunnuksella
 - tilanteessa D (ostopalvelu) potilas tulee yksilöidä henkilötunnuksella; tilapäinen yksilöintitunnus ei ole sallittu
2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän päättämänä tarvittavat hakuparametrit
3. Tilanteessa C hoitosuhteen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu hakevan organisaation omaan rekisteriin.
4. Tilanteessa D (haku ostopalvelutilanteessa) hoitosuhteen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin, ja siinä on yksilöity ostopalvelun valtuutus. [LT1]
 - Yksilöidyssä ostopalvelun valtuutuksessa on valtuutettu se rekisteri, johon palvelutapahtuma on arkistoitu, sille tuottajalle joka hakua on tekemässä
5. Tilanteessa E (haku omasta rekisteristä) hoitosuhteen todentavaa palvelutapahtumaa ei ole välttämätön yksilöidä.
6. Jos kyseessä on sivutetun hakutuloksen jatkohaku, järjestelmällä on tiedossa Arkiston palauttamat tiedot jatkohakua varten [LM4].

17.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa hakusanoman tarvitsemat tiedot dokumentin HL7 Medical Records -sanomat mukaisesti [LM4, V1]
2. Järjestelmä muodostaa hakusanoman ja tekee haun Arkistosta alikäyttötapausten Hae tiedot mukaisesti. [V2]
 - MR-sanoma on
 - tilanteessa A (kuvailutiedot): RCMR_IN100029FI01

- tilanteessa B (asiakirjat): RCMR_IN100031FI01
 - Palvelupyyntö on PPB [LK3]
 - Palvelutapahtuma, johon tietoja haetaan, on yksilöitävä, jos halutaan hakea tietoja muiden rekisterinpitäjien rekistereistä:
 - tilanteessa C (luovutushaku): palvelutapahtuma, johon tietoja haetaan, on kyselyn lähettäjän rekisterissä
 - tilanteessa D (haku ostopalvelutilanteessa): palvelutapahtuma, johon tietoja haetaan, on ostopalvelun järjestäjän rekisterissä
 - Palvelutapahtuma voi puuttua, mutta tällöin Arkisto rajaa haun kyselyn lähettäjän rekisteriin (tilanne E)
 - Kattavuus: Haetaanko viimeisimmät versiot (1) vai asiakirjan kaikki versiot (2) [LK6]. Asiakirjojen kaikkien versioiden haku on mahdollista hakijan omaan rekisteriin arkistoiduista asiakirjoista.
 - Lisäksi tilanteessa A (kuvailutiedot): kuvailutietojen haun kohdistus asiakirja- vai palvelutapahtuma-tasolle [LK5]
 - Jos kuvailutiedot haetaan palvelutapahtumatasolla (1), tuloksena saadaan palvelutapahtuma-asiakirjojen kuvailutiedot
 - Jos kuvailutiedot haetaan asiakirjatasolla (2), tuloksena saadaan hoitoasiakirjojen ja palvelutapahtuma-asiakirjojen kuvailutiedot
 - Tilanteessa B (asiakirjat): Kyselysanomassa ei välitetä 'kuvailutietojen haun kohdistus asiakirja- vai palvelutapahtumatasolle' -tietoa.
 - Tilanteessa F (hätähaku) kyselysanomaan tulee tuottaa tieto kyselyn perusteena olevasta erityisestä syystä. Erityiseksi syyksi laitetaan 'Hätähaku' [LK8]
 - Tilanne G (ennakkohaku): Kaikki hakutilanteet on mahdollista käynnistää järjestelmän tekemänä ennakko hakuna. Ennakkohaussa ei välitetä kyselyn käynnistäneen ammattihenkilön tietoja.
 - Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyynnöllä käytössä olevia parametreja [LM4]
 - Pakollinen parametri henkilötunnus tai tilapäinen yksilöintitunnus
 - Kyselyssä voidaan antaa tieto, kuinka monta hakutulosta halutaan palautettavaksi yhdellä sivulla. Mikäli sivukooksi annetaan Arkistossa määriteltyä sivun ylärajaa suurempi arvo, Arkisto palauttaa korkeintaan ylärajan mukaisen määrän hakutuloksia / sivu. [LM4]
3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]

- Tilanne C ja D: Luovutushaut palauttavat myös keskeisten terveystietojen ylläpidettävät asiakirjat ja/tai niiden kuvailutiedot, mikäli ne sisältyvät haettuun tulossjoukkoon. Luovutushaut voivat palauttaa ylläpidettävästä asiakirjasta useita eri aikoina syntyneitä kappaleita (vrt. keskeisten terveystietojen haut, joissa ylläpidettävästä asiakirjasta palautuu vain viimeisin, ylläpidettävä versio, jota ei ole kielloin rajattu).
- Tilanne F: Hätähakutilanteessa palautetaan lisäksi potilaan tekemät tahdonilmaisut: hoitotahto ja elinluovutustahto. Tahdonilmaisuja ei kuitenkaan palauteta, jos haussa käytetään tilapäistä yksilöintitunnusta. Tilanteessa A palautetaan tahdonilmaisujen kuvailutiedot, tilanteessa B tahdonilmaisujen kuvailutiedot ja asiakirjat. Tahdonilmaisut palautetaan vastaussanomassa ensimmäisenä.
- Mikäli informointi puuttuu ja sen puuttumisella on vaikutusta palautettavaan haun tulokseen, palautetaan Järjestelmälle paluusanomassa tieto informoinnin puuttumisesta. Tietoa ei palauteta hätähaussa, sillä informoinnin puuttuminen ei vaikuta hätähaun tulokseen.
- Mikäli informointi annettu mutta luovutuslupa puuttuu, palautetaan Järjestelmälle paluusanomassa tieto luovutuslupan puuttumisesta. Luovutuslupan puuttuminen voi vaikuttaa palautettavaan haun tulokseen. Tietoa ei palauteta hätähaussa, sillä luovutuslupan puuttuminen ei vaikuta hätähaun tulokseen.
- Jos haun tulosta ei pystytä palauttamaan kokonaisuudessaan yhdellä hakukerralla, Arkisto palauttaa sivutetun vastauksen sekä tiedot jatkokyselyä varten [LM4]
- Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.

4. Käyttötapaus päättyy.

17.5 Virhetilanteet

V1 Hakusanoman tarvitsemien tietojen tuottaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Hakusanoman muodostaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Haun tuloksen vastaanottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

17.6 Lisätiedot

LT1 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana palvelutapahtuma on voitu arkistoida myös ilman ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta. Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on oltava kuitenkin ostopalvelun valtuutus, jossa on valtuutettu hakua tekevä palveluntuottaja käyttämään rekisteriä, johon palvelutapahtuma on arkistoitu.

LT2 1.1.2023 alkaen Uudenmaan maakunnassa hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän välillä tietoja voidaan luovuttaa ilman erillistä luovutuslupaa kiellot huomioiden, mikäli potilasta on tästä informoitu (Kanta-informointi versio 1.1 tai uudempi). Tämän mahdollistaa Uudenmaan väliaikainen tiedonsaantioikeus (HE 18/2022 vp, 64 a §), joka pohjautuu terveydenhuoltolain 1326/2010 9 §:n mukaista sairaanhoitopiirin alueen yhteisrekisteriä koskevaan potilastietojen käsittelyä koskevaan sääntelyyn. Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän omalle henkilöstölleen tuottama työterveyshuolto ei kuulu väliaikaisen tiedonsaantioikeuden piiriin.

LT3 1.1.2023 alkaen: Jos hakijana on hyvinvointialue, joka ei kuulu Uudenmaan maakuntaan, haku rajataan hakijan omaan rekisteriin.

18 Hae oman rekisterin asiakirjoja

18.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa hakevan organisaation omassa rekisterissä olevien hoito- ja/tai palvelutapahtuma-asiakirjojen tai niiden kuvailutietojen hakutilanteet Potilastiedon arkistosta:

Haettavien tietojen mukaan

- A. Kuvailutietojen haku. Haun tuloksena palautuu hoitoasiakirjojen ja/tai palvelutapahtumien kuvailutietoja. Saatujen tietojen perusteella voidaan tarvittaessa valita jokin asiakirjoista ja hakea asiakirja täydellisine tietoineen tämän käyttötapauksen hakutilanteen B mukaisesti.
- B. Asiakirjojen haku. Haun tuloksena palautuu hoitoasiakirjoja ja/tai palvelutapahtuma-asiakirjoja.

Hakutilanteen mukaan

- C. Oman rekisterin tietojen haku. Sekä kuvailutietojen (A) että asiakirjojen (B) haku on mahdollinen.
- D. Vanhojen asiakirjojen haku. Vanhat, ennen Kanta-käyttöönottoa syntyneet hoitoasiakirjat haetaan erillisellä haullla. Haku kohdistuu omaan rekisteriin, luovutushaku ei ole mahdollinen. Sekä kuvailutietojen (A) että asiakirjojen (B) haku on mahdollinen.

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa potilaan ja hakijan mukaan:

- Haetaan yhden potilaan tiedot: Omasta rekisteristä asiakirjoja voidaan hakea henkilötunnuksella tai tilapäisellä yksilöintitunnuksella. Jos tietoja haetaan tilapäisellä yksilöintitunnuksella, Potilastiedon arkisto palauttaa vain sellaisia asiakirjoja joihin ei ole kirjattu virallista henkilötunnusta.
- Haetaan tiedot hakijan omasta rekisteristä: Potilastiedon arkisto rajaa haun hakevan rekisterinpitäjän tiettyyn rekisteriin, työterveyshuollon tilanteessa on rajavana tekijänä lisäksi rekisterin tarkenne.

Käyttötapauksen lopputuloksen hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut

Potilastiedon arkiston palauttaman hakuparametrien mukaisesti rajatun haun tuloksen oman rekisterinsä hoito- ja/tai palvelutapahtuma-asiakirjoista.

18.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

18.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity virallisella henkilötunnuksella tai tilapäisellä yksilöintitunnuksella
2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän päättelämänä tarvittavat hakuparametrit

18.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa hakusanoman tarvitsemat tiedot dokumentin HL7 Medical Records -sanomat mukaisesti [LM4, V1]
2. Järjestelmä muodostaa hakusanoman ja tekee haun Arkistosta alikäyttötapauksen Hae tiedot mukaisesti. [V2]
 - MR-sanoma on
 - tilanteessa A (kuvailutiedot): RCMR_IN100029FI01
 - tilanteessa B (asiakirjat): RCMR_IN100031FI01
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa C (omat tiedot): PP2, Palveluntajan omien tietojen haku Potilastiedon arkistosta
 - tilanteessa D (vanhat tiedot): PP36, Palveluntajan omien vanhojen tietojen haku Potilastiedon arkistosta
 - Kattavuus: Haetaanko viimeisimmät versiot (1) vai täydellinen versiohistoria (2) [LK6]
 - Lisäksi tilanteessa A (kuvailutiedot): kuvailutietojen haun kohdistus asiakirja- vai palvelutapahtuma-tasolle [LK5]
 - Jos kuvailutiedot haetaan palvelutapahtumatasolla (1), tuloksena saadaan palvelutapahtuma-asiakirjojen kuvailutiedot
 - Jos kuvailutiedot haetaan asiakirjatasolla (2), tuloksena saadaan hoitoasiakirjojen ja palvelutapahtuma-asiakirjojen kuvailutiedot
 - Hakuparametrit: haun rajaamiseen voidaan käyttää palvelupyynnöllä käytössä olevia parametreja [LM4]
 - pakollinen parametri henkilötunnus tai tilapäinen yksilöintitunnus
3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]
 - oman käytön haut palauttavat myös keskeisten terveystietojen ylläpidettävät asiakirjat ja/tai niiden kuvailutiedot, mikäli ne sisältyvät haettuun tulospöydään

4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.
5. Käyttötapaus päättyy.

18.5 Virhetilanteet

V1 Hakusanoman tarvitsemien tietojen tuottaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Hakusanoman muodostaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Haun tuloksen vastaanottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

19 Hae asiakirjoja luovutuksena

19.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa hoito- ja/tai palvelutapahtuma-asiakirjojen tai niiden kuvailutietojen hakutilanteet Potilastiedon arkistosta luovutuksena toisten terveydenhuollon palvelunantajien rekistereistä:

Haettavien tietojen mukaan

- A. Kuvailutietojen haku. Haun tuloksena palautuu hoitoasiakirjojen ja/tai palvelutapahtumien kuvailutietoja. Saatujen tietojen perusteella voidaan tarvittaessa valita jokin asiakirjoista ja hakea asiakirja täydellisine tietoineen tämän käyttötapauksen hakutilanteen B mukaisesti.
- B. Asiakirjojen haku. Haun tuloksena palautuu hoitoasiakirjoja ja/tai palvelutapahtuma-asiakirjoja.

Hakutilanteen mukaan (kaikissa tilanteissa sekä kuvailutietojen (A) että asiakirjojen (B) haku on mahdollinen.)

- C. Luovutushaku
- D. Luovutushaku Potilastiedon arkistosta hätätilanteessa [LT1]
- E. Ennakkohaku
- F. 31.12.2022 asti Haku yhteisestä potilastietorekisteristä, 1.1.2023 alkaen haku Uudenmaan maakunnan väliaikaisen tiedonsaantioikeuden perusteella [LT2, LT3]

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa potilaan ja hakijan mukaan:

- Haetaan yhden potilaan tiedot: Luovutushaussa asiakirjoja voidaan hakea henkilötunnuksella, tilapäisen yksilöintitunnuksen käyttö ei ole sallittu
- Haetaan tiedot toisten terveydenhuollon palvelunantajien rekistereistä
 - Tilanteessa C (luovutushaku), D (hätähaku) ja E (Ennakkohaku) haku kohdistuu lähtökohtaisesti kaikkien terveydenhuollon palvelunantajien rekistereihin. Hakua voidaan potilastietojärjestelmässä rajata hakuehdoilla.
 - Tilanteessa F 31.12.2022 asti haku rajautuu sairaanhoitopiiriin yhteiseen potilastietorekisteriin ja 1.1.2023 alkaen Uudenmaan maakunnassa väliaikaisen tiedonsaantioikeuden piiriin kuuluviin potilastietorekistereihin [LT2, LT3]
- Arkisto rajaa hakutuloksen luovutustenhallinnan tietojen ja potilaan mahdollisesti asettamien luovutuskieltojen mukaisesti.

Käyttötapauksen lopputuloksen hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Potilastiedon arkiston palauttaman hakuparametrien mukaisesti rajatun haun tuloksen Kanta-arkiston luovutushaulla saatavista hoitoasiakirjoista.

19.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

19.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity virallisella henkilötunnuksella
2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän päättämänä tarvittavat hakuparametrit
3. Hoitosuhteen todentava palvelutapahtuma on hakevan organisaation omassa rekisterissä.

19.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa hakusanoman tarvitsemat tiedot dokumentin HL7 Medical Records -sanomat mukaisesti [LM4, V1]
2. Järjestelmä muodostaa hakusanoman ja tekee haun Arkistosta alikäyttötapauksen Hae tiedot mukaisesti. [V2]
 - MR-sanoma on
 - tilanteessa A (kuvailutiedot): RCMR_IN100029FI01
 - tilanteessa B (asiakirjat): RCMR_IN100031FI01
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa C (luovutushaku): PP21, Luovutushaku
 - tilanteessa D (hätähaku): PP6, Luovutushaku Potilastiedon arkistosta hätätilanteessa
 - tilanteessa E (ennakkohaku): PP30, Ennakkohaku
 - tilanteessa F: PP22,
 - 31.12.2022 asti: Haku yhteisestä potilastietorekisteristä, 1.1.2023 alkaen Haku Uudenmaan maakunnan väliaikaisen tiedonsaantioikeuden perusteella [LT2, LT3]

- Palvelutapahtuma, johon tietoja haetaan, on yksilöitävä. Palvelutapahtuman on oltava esiehdon 3 mukainen.
- Kattavuus: Haetaanko viimeisimmät versiot (1) vai viimeisimmät versiot mukaan lukien oman rekisterin asiakirjat (3) [LK6]. Kaikkien versioiden haku ei ole luovutushaussa mahdollinen.
- Lisäksi tilanteessa A (kuvailutiedot): kuvailutietojen haun kohdistus asiakirja- vai palvelutapahtuma-tasolle [LK5]
 - Jos kuvailutiedot haetaan palvelutapahtumatasolla (1), tuloksena saadaan palvelutapahtuma-asiakirjojen kuvailutiedot
 - Jos kuvailutiedot haetaan asiakirjatasolla (2), tuloksena saadaan hoitoasiakirjojen ja palvelutapahtuma-asiakirjojen kuvailutiedot
- Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyynnöllä käytössä olevia parametreja [LM4]
 - pakollinen parametri henkilötunnus

3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]

- Luovutushaut palauttavat myös keskeisten terveystietojen ylläpidettävät asiakirjat ja/tai niiden kuvailutiedot, mikäli ne sisältyvät haettuun tulosjoukkoon. Luovutushaut voivat palauttaa ylläpidettävästä asiakirjasta useita eri aikoina syntyneitä kappaleita (vrt. keskeisten terveystietojen haut, joissa ylläpidettävästä asiakirjasta palautuu vain viimeisin, ylläpidettävä versio, jota ei ole kielloin rajattu).
- tilanteessa C (luovutushaku) ja E (ennakkohaku):
 - Mikäli informointi puuttuu ja sen puuttumisella on vaikutusta palautettavaan haun tulokseen, palautetaan Järjestelmälle paluusanomassa tieto informoinnin puuttumisesta.
 - Mikäli informointi annettu mutta luovutuslupa puuttuu, palautetaan Järjestelmälle paluusanomassa tieto luovutuslupan puuttumisesta. Luovutuslupan puuttuminen voi vaikuttaa palautettavaan haun tulokseen.
- tilanteessa F:
 - Mikäli informointi puuttuu, palautetaan Järjestelmälle tieto informoinnin puuttumisesta paluusanomassa. Informoinnin puuttuminen voi vaikuttaa palautettavaan haun tulokseen.

4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.

5. Käyttötapaus päättyy.

19.5 Virhetilanteet

V1 Hakusanoman tarvitsemien tietojen tuottaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Hakusanoman muodostaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Haun tuloksen vastaanottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

19.6 Lisätiedot

LT1 Hätähaun yhteydessä on haettava myös potilaan mahdolliset tahdonilmaisut.

Tahdonilmaisujen hakeminen on kuvattu käyttötapauksessa Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja.

LT2 1.1.2023 alkaen Uudenmaan maakunnassa hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän välillä tietoja voidaan luovuttaa ilman erillistä luovutuslupaa kiellot huomioiden, mikäli potilasta on tästä informoitu (Kanta-informointi versio 1.1 tai uudempi). Tämän mahdollistaa Uudenmaan väliaikainen tiedonsaantioikeus (HE 18/2022 vp, 64 a §), joka pohjautuu terveydenhuoltolain 1326/2010 9 §:n mukaista sairaanhoitopiirin alueen yhteisrekisteriä koskevaan potilastietojen käsittelyä koskevaan sääntelyyn. Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän omalle henkilöstölleen tuottama työterveyshuolto ei kuulu väliaikaisen tiedonsaantioikeuden piiriin.

LT3 Haku palvelupyynnöllä PP22

- 31.12.2022 asti: Haku yhteisestä potilastietorekisteristä
- 1.1.2023 alkaen: jos hakija ei kuulu/toimi Uudenmaan maakunnan väliaikaisen tiedonsaantioikeuden piirissä, haku palauttaa vain oman rekisterin tiedot

20 Hae asiakirjoja ostopalvelutilanteessa

20.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa hoito- ja/tai palvelutapahtuma-asiakirjojen tai niiden kuvailutietojen hakutilanteet Potilastiedon arkistosta ostopalvelutilanteessa:

Haettavien tietojen mukaan

- A. Kuvailutietojen haku. Haun tuloksena palautuu hoitoasiakirjojen ja/tai palvelutapahtumien kuvailutietoja. Saatujen tietojen perusteella voidaan tarvittaessa valita jokin asiakirjoista ja hakea asiakirja täydellisine tietoineen tämän käyttötapauksen hakutilanteen B mukaisesti.
- B. Asiakirjojen haku. Haun tuloksena palautuu hoitoasiakirjoja ja/tai palvelutapahtuma-asiakirjoja.

Hakutilanteen mukaan (kaikissa tilanteissa sekä kuvailutietojen (A) että asiakirjojen (B) haku on mahdollinen.)

- C. Ostopalvelun tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa
- D. Ostopalvelun tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä arkistosta rekisterisovelluksessa ostopalvelussa
- E. Luovutushaku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa
- F. Luovutushaku rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa
- G. Luovutushaku potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa [LT1]
- H. Luovutushaku rekisteritasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa [LT1]

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa potilaan ja hakijan mukaan:

- Haetaan yhden potilaan tiedot: Ostopalvelutilanteessa asiakirjoja voidaan hakea henkilötunnuksella, tilapäisen yksilöintitunnuksen käyttö ei ole sallittu
- Haetaan tiedot toisten terveydenhuollon palveluntarjoajien rekistereistä
 - Tilanteessa C ja D (haku järjestäjän rekisteristä) haku kohdistuu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin
 - Tilanteessa E ja F (luovutushaku) sekä G ja H (hätähaku) haku kohdistuu lähtökohtaisesti kaikkien terveydenhuollon palveluntarjoajien rekistereihin. Hakua voidaan potilastietojärjestelmässä rajata hakuehdoilla.

- Arkisto rajaa hakutuloksen ostopalvelun valtuutuksen mahdollisten rajoitusten sekä luovutushallinnan tietojen ja potilaan mahdollisesti asettamien luovutuskieltojen sekä kunkin hakutilanteen sääntöjen mukaisesti.

Käyttötapausten lopputuloksen hakeva ostopalvelun tuottajan potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Potilastiedon arkiston palauttaman hakuparametrien mukaisesti rajatun haun tuloksen ostopalvelun järjestäjän rekisteristä saatavista asiakirjoista (tilanne C ja D) tai Kanta-arkiston luovutushaulla saatavista hoitoasiakirjoista (tilanne E, F, G ja H).

20.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

20.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity virallisella henkilötunnuksella
2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän päättämänä tarvittavat hakuparametrit
3. Ostopalvelun tuottajan hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin, ja siinä on yksilöity ostopalvelun valtuutus. [LT2]
 - Yksilöidyssä ostopalvelun valtuutuksessa on valtuutettu se rekisteri, johon palvelutapahtuma on arkistoitu, sillä tuottajalla joka hakua on tekemässä.
4. Ostopalvelun valtuutus on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

20.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa hakusanoman tarvitsemat tiedot dokumentin HL7 Medical Records -sanomat mukaisesti [LM4, V1]
2. Järjestelmä muodostaa hakusanoman ja tekee haun Arkistosta alikäyttötapausten Hae tiedot mukaisesti. [V2]
 - MR-sanoma on
 - tilanteessa A (kuvailutiedot): RCMR_IN100029FI01
 - tilanteessa B (asiakirjat): RCMR_IN100031FI01

- Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa C (potilaskohtaisen ostopalvelun haku järjestäjän rekisteristä): PP12, Tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa
 - tilanteessa D (rekisteritasoisen ostopalvelun haku järjestäjän rekisteristä): PP15, Tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta rekisteritasoisessa ostopalvelussa
 - tilanteessa E (potilaskohtaisen ostopalvelun luovutushaku): PP40, Luovutushaku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa
 - tilanteessa F (rekisteritasoisen ostopalvelun luovutushaku): PP44, Luovutushaku rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa
 - tilanteessa G (potilaskohtaisen ostopalvelun hätähaku): PP42, Luovutushaku Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa
 - tilanteessa H (rekisteritasoisen ostopalvelun hätähaku): PP46, Luovutushaku Potilastiedon arkistosta rekisteritasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa
- Palvelutapahtuma johon tietoja haetaan, on järjestäjän rekisterissä (ostopalvelun valtuutuksessa yksilöity rekisteri)
- Lisäksi tilanteessa E ja F (luovutushaku) sekä G ja H (hätähaku): kattavuus [LK6]
 - Haetaanko viimeisimmät versiot (1) vai viimeisimmät versiot mukaan lukien oman rekisterin asiakirjat (3). Kaikkien versioiden haku ei ole luovutushaussa mahdollinen.
- Lisäksi tilanteessa A (kuvailutiedot): kuvailutietojen haun kohdistus asiakirja- vai palvelutapahtuma-tasolle [LK5]
 - Jos kuvailutiedot haetaan palvelutapahtumatasolla (1), tuloksena saadaan palvelutapahtuma-asiakirjojen kuvailutiedot
 - Jos kuvailutiedot haetaan asiakirjatasolla (2), tuloksena saadaan hoitoasiakirjojen ja palvelutapahtuma-asiakirjojen kuvailutiedot
- Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyyntöä käytössä olevia parametreja [LM4]
 - pakollinen parametri henkilötunnus

3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]

- ostopalvelu- ja luovutushaut palauttavat myös keskeisten terveystietojen ylläpidettävät asiakirjat ja/tai niiden kuvailutiedot, mikäli ne sisältyvät haettuun tulostoukkoon
- tilanteessa E ja F (luovutushaku):
 - Mikäli informointi puuttuu, palautetaan Järjestelmälle tieto informoinnin puuttumisesta paluusanomassa. Informoinnin puuttuminen voi vaikuttaa palautettavaan haun tulokseen.
 - Mikäli informointi annettu mutta luovutuslupa puuttuu, palautetaan Järjestelmälle tieto luovutuslupan puuttumisesta paluusanomassa. Luovutuslupan puuttuminen voi vaikuttaa palautettavaan haun tulokseen.

4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.

5. Käyttötapaus päättyy.

20.5 Virhetilanteet

V1 Hakusanoman tarvitsemien tietojen tuottaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Hakusanoman muodostaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Haun tuloksen vastaanottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

20.6 Lisätiedot

LT1 Hätähaun yhteydessä on haettava myös potilaan mahdolliset tahdonilmaisut, mihin ostopalvelutilanteessa käytetään palvelupyyntöä PP48 (potilaskohtainen ostopalvelu) tai PP49 (rekisteritasoinen ostopalvelu). Tahdonilmaisujen hakeminen on kuvattu käyttötapauksessa Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja.

LT2 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana palvelutapahtuma on voitu arkistoida myös ilman ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta. Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on oltava kuitenkin ostopalvelun valtuutus, jossa on valtuutettu hakua tekevä palveluntuottaja käyttämään rekisteriä, johon palvelutapahtuma on arkistoitu.

21 Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja

21.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa Tahdonilmaisupalvelussa olevien Tahdonilmaisupalvelun ylläpidettävien asiakirjojen hakutilanteet:

- A. Haku Tahdonilmaisupalvelusta muokkausta varten. Haku palauttaa asiakirjat Kanta-informointi (KINFO), luovutuslupa (SUO), Potilastiedon arkiston kieltoasiakirja (KIE) [LT2], lääkemääräyksen kieltoasiakirja (RKIE), elinluovutustahto (ELIN), hoitotahto (TAH), Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokielto (YKIE) ja Eurooppalaisen potilasyhteenvedon informointi ja suostumus (PSSUO). Myös käytöstä poistuva asiakirja informointi (INFO) palautuu toistaiseksi ko. näkymätunnuksella haettaessa tai kun haetaan kaikkia luovutustenhallinnan asiakirjoja (ilman näkymärajausta).
- B. Luovutustenhallinnan asiakirjojen järjestelmähaku. Haku palauttaa asiakirjat Kanta-informointi, luovutuslupa, Potilastiedon arkiston kieltoasiakirja. Myös käytöstä poistuva asiakirja informointi palautuu toistaiseksi ko. näkymätunnuksella haettaessa tai kun haetaan kaikkia luovutustenhallinnan asiakirjoja (ilman näkymärajausta).
- C. Tahdonilmaisujen haku hoitotilanteessa. Haku palauttaa asiakirjat elinluovutustahto ja hoitotahto
- D. Tahdonilmaisujen haku hoitotilanteessa, potilaskohtainen ostopalvelu. Haku palauttaa asiakirjat elinluovutustahto ja hoitotahto
- E. Tahdonilmaisujen haku hoitotilanteessa, rekisteritasoinen ostopalvelu. Haku palauttaa asiakirjat elinluovutustahto ja hoitotahto
- F. Kieltoyhteenvedon haku tulostamista varten. Haku palauttaa potilaalle tulostamista varten pdf-muotoisen asiakirjan Potilastiedon arkiston tietojen luovutuskieltojen yhteenveto (KIEYHT) tai huoltajalle tulostamista varten Potilastiedon arkistoon tallennettujen tietojen luovutuskieltojen yhteenveto huoltajalle (KIEYHTH). [LT1]
- G. Tahdonilmaisujen haku tulostamista varten. Haku palauttaa Tahdonilmaisupalvelun asiakirjan pdf-muodossa potilaalle tulostamista varten. Pdf-tuloste on toistaiseksi haettavissa asiakirjasta Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokielto (YKIE) ja Eurooppalaisen potilasyhteenvedon informointi ja suostumus (PSSUO). [LT3]

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa potilaan ja rekisterin mukaan:

- Haetaan yhden potilaan tiedot: Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja voidaan hakea henkilötunnuksella, tilapäisen yksilöintitunnuksen käyttö ei ole sallittu

- Haetaan tiedot Tahdonilmaisupalvelusta

Käyttötapauksen lopputuloksen hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Tahdonilmaisupalvelun palauttaman hakuparametrien mukaisesti rajatun haun Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoista.

21.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

21.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity virallisella henkilötunnuksella
2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän päättämänä tarvittavat hakuparametrit

21.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa hakusanoman tarvitsemat tiedot dokumentin HL7 Medical Records -sanomat mukaisesti [LM4, V1]
2. Järjestelmä muodostaa hakusanoman ja tekee haun Arkistosta alikäyttötapauksen Hae tiedot mukaisesti. [V2]

- MR-sanoma: RCMR_IN100031FI01
- Palvelupyyntö on
 - tilanteessa A (haku muokkausta varten): PP24, Asiakirjojen haku Tahdonilmaisupalvelusta
 - tilanteessa B (järjestelmähaku): PP25, Asiakirjojen haku Tahdonilmaisupalvelusta (järjestelmä)
 - tilanteessa C (tahdonilmaisut): PP26, Tahdonilmaisujen haku Tahdonilmaisupalvelusta
 - tilanteessa D (tahdonilmaisut, potilaskohtainen ostopalvelu): PP48, Tahdonilmaisujen haku Tahdonilmaisupalvelusta potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa

- tilanteessa E (tahdonilmaisut, rekisteritasoinen ostopalvelu): PP49, Tahdonilmaisujen haku Tahdonilmaisupalvelusta rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa
 - tilanteessa F (kieltoyhteenvedon haku tulostamista varten) ja tilanteessa G (Tahdonilmaisujen haku tulostamista varten): PP24, Asiakirjojen haku Tahdonilmaisupalvelusta
- Lisäksi tilanteessa A (haku muokkausta varten): Kattavuus: Haetaanko viimeisimmät versiot (1) vai täydellinen versiohistoria (2). Muissa hakutilanteissa vain viimeisimpien versioiden haku mahdollinen.
 - jos haetaan kaikki versiot, elinluovutus- ja hoitotahtoasiakirjoista palautetaan myös mahdolliset mitätöidyt versiopuut
- Lisäksi tilanteessa G (Tahdonilmaisujen haku tulostamista varten): Palautettavan asiakirjan tiedostomuoto: Tiedostomuoto PDF (7). Pakollinen tilanteessa G, Sallittu tilanteessa F, ei sallittu tilanteissa A - E.
- Palvelutapahtuma johon tietoja haetaan, on yksilöitävä tilanteissa C, D ja E (tahdonilmaisut). Tilanteissa A (haku muokkausta varten), B (järjestelmähaku), F (kieltoyhteenvedon haku) ja G (Tahdonilmaisujen haku tulostamista varten) palvelutapahtumaa ei tarvita.
- Pelkkien kuvailutietojen haku ei ole mahdollinen
- Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyynnöllä käytössä olevia parametreja [LM4]
 - kaikissa tilanteissa pakollinen parametri henkilötunnus
 - tilanteessa F (kieltoyhteenvedo) pakollinen parametri näkymätunnus 338 (tulostus potilaalle) ja 337 (tulostus hoitajalle) [LT1]
 - tilanteessa G (Tahdonilmaisujen haku tulostamista varten) pakollinen parametri näkymätunnus. Toistaiseksi käytettävissä näkymätunnus 503 ja 504. Jokainen tuloste haetaan erikseen eli näkymärajausessa annetaan yksi näkymä.

3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]

4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.

- tilanteessa A (haku muokkausta varten, PP24):
 - hakutulos näytetään käyttäjälle
- tilanteessa B (järjestelmähaku, PP25):
 - Järjestelmä ei näytä hakutulosta käyttäjälle

- tilanteessa C, D ja E (tahdonilmaisut, PP26):
 - Järjestelmä näyttää hakutuloksen käyttäjälle vain luku –muodossa
- tilanteessa F (kieltoyhteenvedo, PP24):
 - Järjestelmä tulostaa kieltoyhteenvedon potilasta tai hoitajaa varten
- tilanteessa G (Tahdonilmaisujen haku tulostamista varten)
 - Järjestelmä tulostaa pdf-tulosteen potilasta varten.

5. Käyttötapaus päättyy.

21.5 Virhetilanteet

V1 Hakusanoman tarvitsemien tietojen tuottaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Hakusanoman muodostaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Haun tuloksen vastaanottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

21.6 Lisätiedot

LT1 Kieltoyhteenvedo

Kieltoyhteenvedo potilaalle: näkymälyhenne KIEYHT, näkymätunnus 338

Kieltoyhteenvedo hoitajalle: näkymälyhenne KIEYHT, näkymätunnus 337

Kieltoyhteenvedo on pdf-asiakirja, jonka Tahdonilmaisupalvelu tuottaa Potilastiedon arkiston kieltoasiakirjan tietojen perusteella. Yhteenvedo haetaan ja tulostetaan potilaalle hänen pyynnöstään. Yhteenvedo korvaa aiemmin käytössä olleen allekirjoitettavan kieltolomakkeen tulosteen. Kieltoyhteenvedo palautuu MR-sanomassa pdf-muodossa.

Kieltoyhteenvedo haetaan palvelupyynnöllä PP24. Se palautuu vain kun haussa on käytetty näkymärajausta 338 tai 337. Samassa haussa ei palaudu muita Tahdonilmaisupalvelun lomakkeita, eikä parametrina saa antaa muita näkymärajoituksia.

Kieltoyhteenvedon haussa on käytettävissä parametri kieli (languageCode), jonka perusteella lomakkeen tekstiosuudet tuotetaan. Parametrin arvo annetaan luokituksen SFS – Kielikoodisto OID: 1.2.246.537.5.40175.2008 mukaisesti. Sallittuja arvoja ovat fi ja sv. [LM4]

Jos kieliparametria ei ole annettu, yhteenveto tuotetaan suomen kielellä. Kieltoasiakirjojen sisällöstä näytettävät tiedot (esim. organisaatioiden nimet) näytetään kuitenkin aina sillä kielellä, millä ne arkistoidulle kieltolomakkeelle on tuotettu.

Kieltoyhteenvetoon tulostuu hakevan organisaation nimi mikäli se annetaan hakusanomassa.

LT2 Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus (näkömällyhenne KIE, näkömätunnus 331)

Lomakkeen Potilastiedon arkiston luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus version 1.2.246.537.6.12.2002.331.20120110 käyttö päättyy Kanta-palveluissa, mutta siirtymäaikana sitä voi käyttää rinnakkain lomakkeen 1.1.2024 voimaan tulevan version 1.2.246.537.6.12.2002.331.20240101 kanssa. Haussa palautuu versiopuun uusin asiakirja riippumatta mikä lomakkeen versio on kyseessä.

LT3 Tahdonilmaisujen haku tulostamista varten

Tahdonilmaisu-asiakirjan pdf-tuloste haetaan ja tulostetaan potilaalle hänen pyynnöstään. Pdf-tuloste muodostetaan arkistoidun CDA R2 -asiakirjan sisällöstä. Tekstit tulevat tulosteelle sillä kielellä, jolla ne CDA R2 -asiakirjalla ovat.

Tuloste haetaan palvelupyynnöllä PP24. Pdf-tulosteen haun erottaa CDA R2 asiakirjojen hausta hakusanomassa käytettävä tarkenne Palautettavan asiakirjan tiedostomuoto: tieto annetaan elementissä reasonCode luokituksen eArkisto - Asiakirjan tiedostomuoto (1.2.246.537.5.40179.2008) arvolla 7, PDF [LM4]. Haussa on käytettävä myös näkömällyrajausta. Toistaiseksi pdf-tuloste on tarjolla asiakirjalle Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokielto (näkömällyhenne YKIE, näkömätunnus 503) ja Eurooppalaisen potilas-yhteenvetodon informointi ja suostumus (näkömällyhenne PSSUO, näkömätunnus 504). Samassa haussa ei voi hakea pdf-tulostetta ja CDA R2 asiakirjoja.

22 Hae arkistoasiakirjoja

22.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa arkistoasiakirjojen hakutilanteet. Arkistoasiakirjoista potilastietojärjestelmän on mahdollista hakea ostopalvelun valtuutuksia. Luovutusilmoitusten hakeminen ei potilastietojärjestelmästä ole mahdollista.

Haettavat tiedot:

- A. Kuvailutietojen haku. Haun tuloksena palautuu ostopalvelun valtuutusasiakirjojen kuvailutietoja. Saatujen tietojen perusteella voidaan tarvittaessa valita jokin asiakirjoista ja hakea asiakirja täydellisine tietoineen tämän käyttötapauksen hakutilanteen B mukaisesti.
- B. Asiakirjojen haku. Haun tuloksena palautuu ostopalvelun valtuutusasiakirjoja.

Ostopalvelun valtuutusten hakutilanteet (kaikissa tilanteissa sekä kuvailutietojen (A) että asiakirjojen (B) haku on mahdollinen):

- C. Ostopalvelun järjestäjän potilaskohtaisen ostopalvelun valtuutuksen haku omasta rekisteristä Potilastiedon arkistosta. Haun tuloksena palautuu järjestäjän tekemät kyseistä potilasta koskevat potilaskohtaiset ostopalvelun valtuutukset haussa käytettyjen hakuehtojen mukaisesti rajattuna.
- D. Ostopalvelun järjestäjän rekisteritasoisen ostopalvelun valtuutuksen haku omasta rekisteristä Potilastiedon arkistosta. Haun tuloksena palautuu järjestäjän tekemät rekisteritasoiset ostopalvelun valtuutukset haussa käytettyjen hakuehtojen mukaisesti rajattuna.
- E. Ostopalvelun tuottajan potilaskohtaisen ostopalvelun valtuutuksen haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta. Haun tuloksena palautuu järjestäjien rekistereistä hakevalle tuottajalle osoitetut kyseistä potilasta koskevat voimassa olevat potilaskohtaiset ostopalvelun valtuutukset haussa käytettyjen hakuehtojen mukaisesti rajattuna.
- F. Ostopalvelun tuottajan rekisteritasoisen ostopalvelun valtuutuksen haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta. Haun tuloksena palautuu järjestäjän

rekistereistä hakevalle tuottajalle osoitetut rekisteritasoiset voimassa olevat ostopalvelun valtuutukset haussa käytettyjen hakuehtojen mukaisesti rajattuna.

G. Ostopalvelun järjestäjän potilaskohtaisten valtuutusten haku ilman potilaan yksilöintiä. Haun tuloksena palautuu järjestäjälle järjestäjän omasta rekisteristä voimassa olevat potilaskohtaiset ostopalvelun valtuutukset haussa käytettyjen hakuehtojen mukaisesti rajattuna.

H. Ostopalvelun tuottajan sille kohdistettujen potilaskohtaisten valtuutusten haku ilman potilaan yksilöintiä. Haun tuloksena palautuu järjestäjän rekistereistä hakevalle tuottajalle osoitetut potilaskohtaiset voimassa olevat ostopalvelun valtuutukset haussa käytettyjen hakuehtojen mukaisesti rajattuna.

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa hakukohteen mukaan ja potilaskohtaisessa tilanteessa potilaan mukaan:

- Tiedot haetaan arkistoasiakirjat-rekistereistä
- Haun tuloksena palautetaan ostopalvelun valtuutuksen versio 20200101 ja sitä vanhemmat valtuutukset.
- Ostopalvelun järjestäjän tekemässä haussa (hakutilanteet C, D ja G)
- Potilastiedon arkisto rajaa haun järjestäjän omaan arkistoasiakirjat-rekisteriin. Hauissa käytetään palvelupyyntöä PP38.
- Ostopalvelun tuottajan tekemässä haussa (hakutilanteet E, F ja H)

Oletuksena haku rajautuu ostopalvelun valtuutuksiin, joissa hakija on tuottajana. Hauissa käytetään palvelupyyntöä PP39.

- Potilaskohtaisen ostopalvelun valtuutuksen haussa (hakutilanteet C ja E) haetaan yhden potilaan tiedot. Ostopalvelutilanteessa tietoja voidaan hakea henkilötunnuksella, tilapäisen yksilöintitunnuksen käyttö ei ole sallittu.
- Luovutushallinnon tiedot tai potilaan tekemät luovutuskiellot eivät vaikuta haun tulokseen.
- Lisätiedot-kappaleessa on kuvattu tarkemmin hakuparametrien käyttö sekä esimerkkihakua.

Käyttötapauksen lopputuloksena

- hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Potilastiedon arkiston palauttaman hakuparametrien mukaisesti rajatun haun tuloksen omassa rekisterissään olevista ostopalvelun valtuutuksista (tilanne C, D ja G)
- tai hakuparametrien mukaisesti rajatun haun tuloksen järjestäjien rekisterissä olevista ostopalvelun valtuutuksista, joissa hakija on ostopalvelun tuottaja tai ilman tuottajatietoa olevat potilaskohtaiset valtuutukset (tilanne E, F ja H).

22.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

22.3 Esiehdot

1. Tilanteissa C ja E (potilaskohtainen ostopalvelu) potilas on yksilöity virallisella henkilötunnuksella.
Tilanteissa G ja H (potilaskohtainen ostopalvelu) potilasta ei yksilöidä ja käytetään nullFlavor=NA.
Tilanteessa D ja F (rekisteritasoinen ostopalvelu) potilasta ei yksilöidä.
2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän pääättelemänä tarvittavat hakuparametrit

22.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa hakusanoman tarvitsemat tiedot dokumentin HL7 Medical Records -sanomat mukaisesti [LM4, V1]
2. Järjestelmä muodostaa hakusanoman ja tekee haun Arkistosta alikäyttötapauksen Hae tiedot mukaisesti. [V2]
 - MR-sanoma on
 - tilanteessa A (kuvaillutiedot): RCMR_IN100029FI01
 - tilanteessa B (asiakirjat): RCMR_IN100031FI01
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa C, D ja G (järjestäjän tekemä valtuutuksen haku): PP38, Järjestäjän ostopalvelun valtuutuksen haku omasta rekisteristä Potilastiedon arkistosta
 - tilanteessa E, F ja H (tuottajan tekemä valtuutuksen haku): PP39, Tuottajan ostopalvelun valtuutuksen haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta

- Haun tekemiseen ei tarvita hoitosuhteen todentavaa palvelutapahtumaa
- Kattavuus [LK6]:
 - tilanteessa C, D ja G (järjestäjän tekemä valtuutuksen haku) voidaan hakea viimeisimmät versiot (1) tai kaikki versiot (2)
 - tilanteessa E, F ja H (tuottajan tekemä valtuutuksen haku) haetaan aina viimeisimmät versiot (1)
- Haku palauttaa tiedot asiakirjatasolla tai metatietotasolla
- Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyynnöllä käytössä olevia parametreja [LM4]
 - tilanteissa C ja E (potilaskohtaisen valtuutuksen haku) pakollinen parametri henkilötunnus
 - tilanteissa G ja H (potilaskohtainen valtuutuksen haku) pakollinen parametri henkilötunnus arvona nullFlavor=NA

3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]

- Haun tuloksena palautuu hakuehtoien mukaiset ostopalvelun valtuutukset

4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.

5. Käyttötapaus päättyy.

22.5 Virhetilanteet

V1 Hakusanoman tarvitsemien tietojen tuottaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Hakusanoman muodostaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Haun tuloksen vastaanottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

22.6 Lisätiedot

22.6.1 PP38 - ostopalvelun järjestäjän tekemät ostopalvelun valtuutuksen haut

Seuraavassa kuvataan esimerkkejä hakuparametrien käytöstä ja palautettavista tiedoista palvelupyynnöllä PP38 (ostopalvelun järjestäjän tekemät ostopalvelun valtuutuksen haut). Esimerkkitalanteiden lisäksi hauissa voidaan käyttää parametrien yhdistelmiä rajoitukset huomioiden.

Käytettävissä olevat hakuparametrit ja niiden rajoitukset:

- asiakirjan id (valinnainen)
- asiakirjan setId (valinnainen)
- luontiaika (valinnainen)
- merkinnän tekijä (poistettu käytöstä)
- potilaan henkilötunnus (vaihtoehtoisesti pakollinen)
 - arvo annettu, jolloin haku kohdistuu kyseisen potilaan potilaskohtaisiin valtuutuksiin
 - ei annettu, jolloin haku kohdistuu rekisteritasoisiin ostopalvelun valtuutuksiin
 - nullFlavor=NA, jolloin haku rajautuu potilaskohtaisiin valtuutuksiin
 - ei saa käyttää yhdessä 'palveluntuottaja nullFlavor=NA' kanssa
- palveluntuottaja (representedOrganization.id, valinnainen)
 - arvo annettu, jolloin haku rajautuu tietyn tuottajan valtuutuksiin
 - ei annettu, jolloin haku rajautuu kaikkien tuottajien valtuutuksiin sekä valtuutuksiin, joissa ei ole palveluntuottaja-tuottajatietoa
 - nullFlavor=NA, jolloin haku rajautuu valtuutuksiin, joissa ei ole palveluntuottaja-tietoa
 - tässä tapauksessa potilaan henkilötunnus pakollinen hakuparametri
- palveluntuottajan palveluyksikkö (representedOrganization.id, valinnainen)
 - arvo annettu, jolloin haku kohdistuu kyseisen tuottajan
 - kyseisen palveluyksikön valtuutuksiin sekä
 - valtuutuksiin ilman palveluyksikkötietoa
 - ei saa käyttää yhdessä 'palveluntuottaja nullFlavor=NA' kanssa (palveluntuottaja annettava)
 - tietorakenteen tunniste (templateld, pakollinen) ilmaisee, että kyseessä on palveluyksikkö

Huom! Jos representedOrganization.id –rakenne toistuu, tietorakenteen tunniste on pakollinen [LM4].

Esimerkki 1: Palvelun järjestäjä hakee arkistoimansa tietylle palveluntuottajalle kiinnitetyt potilaskohtaiset ostopalvelun valtuutukset

Hakuparametrit

- potilaan henkilötunnus nullflavor=NA
- palveluntuottaja

Haku palauttaa tietylle palveluntuottajalle kiinnitetyt potilaskohtaiset ostopalvelun valtuutukset muut hakuehdot huomioiden.

Esimerkki 2: Palvelun järjestäjä hakee arkistoimansa potilaskohtaiset ostopalvelun valtuutukset

Hakuparametrit

- potilaan henkilötunnus nullflavor=NA
- palveluntuottaja, ei arvoa

Haku palauttaa sekä 20200101-version että sitä vanhemmat potilaskohtaiset ostopalvelun valtuutukset, joissa on palveluntuottaja-tieto ja 20200101 version potilaskohtaiset valtuutukset, joista puuttuu palveluntuottaja-tieto, muut hakuehdot huomioiden.

Esimerkki 3: Palvelun järjestäjä hakee rekisteritasoiset ostopalvelun valtuutukset

Hakuparametrit

- potilaan henkilötunnusta ei annettu

Haku palauttaa rekisteritasoiset ostopalvelun valtuutukset muut hakuparametrit huomioiden.

Esimerkki 4: Palvelun järjestäjä hakee arkistoimansa tietyn potilaan potilaskohtaiset ostopalvelun valtuutukset.

Hakuparametrit

- potilaan henkilötunnus

Haku palauttaa yhden henkilön ostopalvelun potilaskohtaiset valtuutukset muut hakuparametrit huomioiden.

22.6.2 PP39 - ostopalvelun tuottaja tekemät ostopalvelun valtuutuksen haut

Seuraavassa kuvataan esimerkkejä hakuparametrien käytöstä ja palautettavista tiedoista palvelupyynnöllä PP39 (ostopalvelun tuottajan tekemät ostopalvelun valtuutuksen haut). Esimerkkitalanteiden lisäksi hauissa voidaan käyttää parametrien yhdistelmiä rajoitukset huomioiden.

Käytettävissä olevat hakuparametrit ja niiden rajoitukset:

- luontiaika (valinnainen)
- merkinnän tekijä (poistettu käytöstä)
- palveluntuottaja (representedOrganization.id, valinnainen)
 - ei annettu, jolloin haku rajautuu valtuutuksiin, joissa hakija on tuottajana (oletus)
 - nullFlavor=NA, jolloin haku kohdistuu ilman palveluntuottaja-tietoa oleviin valtuutuksiin
 - tässä tapauksessa potilaan henkilötunnus pakollinen hakuparametri
 - arvo annettu, jolloin haku kohdistuu tietyn järjestäjän arkistoihin valtuutuksiin, joissa hakija on tuottajana
 - ei saa käyttää yhdessä 'palveluntuottaja nullFlavor=NA' kanssa
- palveluyksikkö (representedOrganization.id, valinnainen)
 - ei saa käyttää yhdessä 'palveluntuottaja nullFlavor=NA' kanssa
 - palauttaa myös ilman palveluyksikkötietoa olevat palveluntuottajan tuottajan valtuutukset
 - tietorakenteen tunniste (templateld, pakollinen) ilmaisee, että kyseessä on palveluyksikkö
- potilaan henkilötunnus (vaihtoehtoisesti pakollinen)
 - arvo annettu, jolloin haku kohdistuu kyseisen potilaan potilaskohtaisiin valtuutuksiin

- ei annettu, jolloin haku kohdistuu rekisteritasoihin ostopalvelun valtuutuksiin
- nullFlavor=NA, jolloin haku rajautuu potilaskohtaisiin valtuutuksiin, joissa hakija tuottajana
 - ei saa käyttää yhdessä 'palveluntuottaja nullFlavor=NA' kanssa

Huom! Jos representedOrganization.id –rakenne toistuu, tietorakenteen tunniste on pakollinen [LM4].

Esimerkki 1: Palveluntuottaja hakee potilaan ostopalvelun valtuutukset, joissa ei ole palveluntuottaja-tietoa

Hakuparametrit

- potilaan henkilötunnus annettu (pakollinen, koska palveluntuottaja nullFlavor=NA)
- palveluntuottaja nullFlavor=NA

Haku palauttaa yhden henkilön potilaskohtaiset 20200101-version ostopalvelun valtuutukset, joissa ei ole palveluntuottaja-tietoa muut hakuehdot huomioiden. Toiminnallisuuden täysi hyödyntäminen vaatii 20200101-version ostopalvelun valtuutuksen käyttöönottoa, joka mahdollistaa palveluntuottaja-tiedon lisäämisen sen puuttuessa.

Esimerkki 2: Palveluntuottaja hakee potilaskohtaiset valtuutukset, joissa hakija on palveluntuottajana ja potilasta ei ole yksilöity

Hakuparametrit

- potilaan henkilötunnus nullflavor=NA (palveluntuottaja nullFlavor=NA ei sallittu yhdessä potilaan henkilötunnus nullflavor=NA kanssa)

Haku palauttaa ostopalvelun potilaskohtaiset valtuutukset muut hakuparametrit huomioiden. Oletuksena haku rajautuu valtuutuksiin, joissa hakija on palveluntuottajana.

Esimerkki 3: Palveluntuottaja hakee ostopalvelun valtuutukset, jotka kohdistettu palveluntuottajan palveluysikköön

Hakuparametrit

- palveluntuottajan palveluysikkö (palveluntuottaja nullFlavor=NA ei sallittu, kun palveluysikkö-parametri annettu)
- tietorakenteen tunniste pakollinen (templateld on 33.7 Ostopalvelun palveluntuottajan palveluysikkö)

Haku palauttaa 20200101-version ostopalvelun valtuutukset, joissa hakija on palveluntuottaja ja joissa on palveluysikkötieto. Lisäksi haussa palautuu ostopalvelun valtuutukset, joissa ei ole palveluysikkötietoa, muut hakuparametrit huomioiden. Oletuksena haku rajautuu valtuutuksiin, joissa hakija on palveluntuottajana.

Esimerkki 4: Palveluntuottaja hakee potilaan potilaskohtaiset ostopalvelun valtuutukset, joissa hakija on palveluntuottajana

Hakuparametrit

- potilaan henkilötunnus

Haku palauttaa tietyn potilaan ostopalvelun valtuutukset muut hakuparametrit huomioiden. Oletuksena haku rajautuu valtuutuksiin, joissa hakija on palveluntuottajana.

Esimerkki 5: Palveluntuottaja hakee tietyn palvelun järjestäjän arkistoimat potilaskohtaiset tai rekisteritasoiset ostopalvelun valtuutukset, joissa hakija on palveluntuottajana

Hakuparametrit

- palveluntuottaja (parametri tarkoittaa tässä tapauksessa järjestäjää)
- palveluntuottaja nullFlavor=NA ei sallittu, kun palveluntuottaja-parametri annettu
- potilaan henkilötunnus nullflavor=NA (potilaskohtaiset) TAI potilaan henkilötunnusta ei annettu (rekisteritasoiset)

Haku palauttaa tietyn palvelunjärjestäjän arkistoimat potilaskohtaiset tai rekisteritasoiset ostopalvelun valtuutukset muut hakuparametrit huomioiden. Oletuksena haku rajautuu valtuutuksiin, joissa hakija on palveluntuottajana.

Esimerkki 6: Palveluntuottaja hakee rekisteritasoiset ostopalvelun valtuutukset, joissa hakija on palveluntuottajana

Hakuparametrit

- potilaan henkilötunnusta ei annettu

Haku palauttaa rekisteritasoiset ostopalvelun valtuutukset muut hakuparametrit huomioiden.
Oletuksena haku rajautuu valtuutuksiin, joissa hakija on palveluntuottajana.

23 Hae keskeisiä tietoja (PPC)

23.1 Käyttötapausten yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa keskeisten tietojen hakutilanteet Potilastiedon arkistosta palvelupyynnöllä PPC. Keskeisten tietojen haku on näkymäperusteinen haku, jolla voi hakea keskeisten terveystietojen koostetiedot, viimeisimmän terveys- ja hoitosuunnitelman (YHOS) ja ajantasaisen hammasstatuksen tiedot (HAMK). Kokonaisuus käsittää luovutushaun, hätähaun sekä haun ostopalvelutilanteissa.

Keskeisiä terveystietoja ovat ns. koostetiedot (diagnoosit, riskit, toimenpiteet, rokotukset, fysiologiset mittaukset, laboratoriotutkimukset ja kuvantamistutkimukset) sekä terveys- ja hoitosuunnitelma. Koostetiedot haetaan Tiedonhallintapalvelun koostekannasta, ja kunkin keskeisen terveystiedon osalta palautuu yksi koosteasiakirja, jos potilaalla on kyseisiä tietoja. Terveys- ja hoitosuunnitelman Tiedonhallintapalvelu hakee terveydenhuollon palvelunantajien rekistereistä Kanta-arkistosta. Ajantasaisen hammasstatuksen tiedot haetaan Potilastiedon arkistosta.

Hakeva järjestelmä ilmoittaa haettavien tietojen laajuuden:

- A. Ajantasaisen hammasstatuksen tiedot
- B. Viimeisin terveys- ja hoitosuunnitelma
- C. Keskeisten terveystietojen koostetiedot

Hakeva järjestelmä voi hakea kaikkia keskeisiä tietoja kerralla, yksittäisien koostetyypin tiedot tai mitä tahansa kombinaatioita keskeisistä tiedoista.

Potilastiedon arkisto tai Tiedonhallintapalvelu päättelee hakutilanteen:

- D. Luovutushaku: Kyselysanomassa on annettu hoitosuhteen todentava, voimassa oleva palvelutapahtuma, joka on hakevan organisaation omassa rekisterissä. Haussa palautuu kaikkien rekisterinpitäjien tiedot luovutussäännöt huomioiden sekä oman rekisterin tiedot.
- E. Haku ostopalvelutilanteessa: Kyselysanomassa on annettu hoitosuhteen todentava, voimassa oleva palvelutapahtuma, joka on ostopalvelun järjestäjän rekisterissä. Haussa palautuu järjestäjän rekisterin asiakirjat ostopalvelun valtuutuksen mukaisesti sekä kaikkien rekisterinpitäjien tiedot luovutussäännöt huomioiden.

Hakutilanteen lisäksi pääteltävät tiedot:

- F. Luovutushaku Potilastiedon arkistosta hätätilanteessa [LT1]: Kyselysanomassa on annettu kyselyn erityinen syy, 'Hätähaku'. Tiedot palautuvat, vaikka informointi ja luovutuslupa Potilastiedon arkiston tietojen luovuttamiseen puuttuisi. Palautukseen laajuus määräytyy hakutilanteen (C, D tai E) mukaisesti. Haku palauttaa lisäksi Tiedonhallintapalvelussa olevat tahdonilmaisut.

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa potilaan ja hakukohteen mukaan:

- Haetaan yhden potilaan tiedot: Tiedonhallintapalvelun tietoja voidaan hakea henkilötunnuksella, tilapäisen yksilöintitunnuksen käyttö ei ole sallittu
- Haetaan tiedot käyttötilanteesta riippuen Potilastiedon arkistosta tai Tiedonhallintapalvelun koostekannasta
- Jos potilas ei ole antanut luovutuslupaa eikä kyseessä ole hätähaku, Potilastiedon arkisto rajaa haun siihen rekisteriin, johon hoitosuhteen todentamisessa käytettävä palvelutapahtuma on tallennettu:
 - tilanteessa C (luovutushaku) kyselyn lähettäjän omaan rekisteriin
 - tilanteessa D (ostopalvelu) palvelunjärjestäjän rekisteriin
- Arkisto rajaa hakutuloksen potilaan mahdollisesti asettamien luovutuskieltojen mukaisesti

Lopputuloksena hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Tiedonhallintapalvelun hakuparametrien mukaisesti rajaamat potilaan keskeiset tiedot (keskeisten terveystietojen koostetiedot sekä terveys- ja hoitosuunnitelman ja hammasstatuksen tiedot).

Koosteasiakirja sisältää kunkin keskeisen terveystiedon tiedot ja sen syntykontekstin tiedot, minkä perusteella potilastietojärjestelmään voidaan tarvittaessa hakea asiakirja täydellisine tietoineen käyttötapauksen Hae potilasasiakirjoja hakutilanteen B mukaisesti.

23.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

23.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity virallisella henkilötunnuksella
2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän päättelämänä tarvittavat hakuparametrit

3. Tilanteessa D (luovutushaku) hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu arkistoivan organisaation rekisteriin
4. Tilanteessa E (haku ostopalvelutilanteessa) Ostopalvelun tuottajan hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin, ja siinä on yksilöity ostopalvelun valtuutus. [LT1]
 - Yksilöidyssä ostopalvelun valtuutuksessa on valtuutettu se rekisteri, johon palvelutapahtuma on arkistoitu, sille tuottajalle joka hakua on tekemässä.
 - Ostopalvelun valtuutus on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.
5. Jos kyseessä on sivutetun hakutuloksen jatkohaku, järjestelmällä on tiedossa Arkiston palauttavat tiedot jatkohakua varten [LM4].

23.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa hakusanoman tarvitsemat tiedot dokumentin HL7 Medical Records -sanomat mukaisesti [LM4, V1]
2. Järjestelmä muodostaa hakusanoman ja tekee haun Arkistosta alikäyttötapauksen Hae tiedot mukaisesti. [V2]
 - MR-sanoma on RCMR_IN100031FI
 - Palvelupyyntö on PPC [LK3]
 - Palvelutapahtuma johon tietoja haetaan, on yksilöitävä
 - tilanteessa E (haku ostopalvelutilanteessa) palvelutapahtuma, johon tietoja haetaan on ostopalvelun järjestäjän rekisterissä (ostopalvelun valtuutuksessa yksilöity rekisteri)
 - Kattavuus: Haetaan aina viimeisimmät versiot (1)
 - Haku palauttaa tiedot asiakirjatasolla, hakua ei ole mahdollista kohdistaa meta-tietotasolla
 - Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyynnöllä käytössä olevia parametreja [LM4]
 - pakollinen parametri henkilötunnus
 - pakollinen parametri näkymätunnus
 - tilanteessa C (keskeisten terveystietojen koostetiedot) pakollinen parametri aikaväli.

- tilanteissa A ja B (hammasstatus ja terveys- ja hoitosuunnitelma) aikaväliä ei saa käyttää, jos haussa ei haeta lainkaan koostetietoja
- Kyselyssä voidaan antaa tieto, kuinka monta hakutulosta (koostemerkin-tää) halutaan palautettavaksi yhdellä sivulla. Mikäli sivukooksi annetaan Arkistossa määriteltyä sivun ylärajaa suurempi arvo, Arkisto palauttaa korkeintaan ylärajan mukaisen määrän hakutuloksia / sivu. Sivukoko vai-kuttaa vain palautuvien koosteasiakirjojen sisältöön, haussa mahdolli-sesti palautuvat muut asiakirjat eivät kuulu sivutuksen piiriin. [LM4]

3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]

- Haun tuloksena palautuu haun rajauksesta riippuen kaikki keskeiset terveystie-dot mukaan lukien terveys- ja hoitosuunnitelma tai valittu keskeinen terveystieto, hammasstatus tai tieto siitä, ettei potilaalla ole palautettavia tietoja (not found).
- Keskeisten terveystietojen haussa ylläpidettävästä asiakirjasta palautuu vain vii-meisin, ylläpidettävä versio, jota ei ole kielloin rajattu (vrt. luovutushaut, jotka voi-vat palauttaa ylläpidettävästä asiakirjasta useita eri aikoina syntyneitä kappa-leita).
- Mikäli informointi puuttuu ja sen puuttumisella on vaikutusta palautettavaan haun tulokseen, palautetaan Järjestelmälle paluusanomassa tieto informoinnin puuttu-misesta. Tietoa ei palauteta hätähaussa, sillä informoinnin puuttuminen ei vai-kuta hätähaun tulokseen.
- Mikäli informointi annettu mutta luovutuslupa puuttuu, palautetaan Järjestelmälle paluusanomassa tieto luovutuslupan puuttumisesta. Luovutuslupan puuttuminen voi vaikuttaa palautettavaan haun tulokseen. Tietoa ei palauteta hätähaussa, sillä luovutuslupan puuttuminen ei vaikuta hätähaun tulokseen.
- Tilanne F: Hätähakutilanteessa palautetaan lisäksi potilaan tekemät tahdonilmai-sut: hoitotahto ja elinluovutustahto. Tahdonilmaisut palautetaan vastaussano-massa ensimmäisenä.
- Jos haun tulosta ei pystytä palauttamaan kokonaisuudessaan yhdellä hakuker-ralla, Arkisto palauttaa sivutetun vastauksen sekä tiedot jatkokyselyä varten [LM4]

4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.

5. Käyttötapaus päättyy.

23.5 Virhetilanteet

V1 Hakusanoman tarvitsemien tietojen tuottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Hakusanoman muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Haun tuloksen vastaanottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

23.6 Lisätiedot

LT1 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikaan palvelutapahtuma on voitu arkistoida myös ilman ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta. Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on oltava kuitenkin ostopalvelun valtuutus, jossa on valtuutettu hakua tekevä palveluntuottaja käyttämään rekisteriä, johon palvelutapahtuma on arkistoitu.

24 Hae keskeisiä terveystietoja

24.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa keskeisten terveystietojen hakutilanteet Tiedonhallintapalvelusta. Keskeisiä terveystietoja ovat ns. koostetiedot (diagnoosit, riskit, toimenpiteet, rokotukset, fysiologiset mittaukset, laboratoriotutkimukset ja kuvantamistutkimukset) sekä terveys- ja hoitosuunnitelma. Koostetiedot haetaan Tiedonhallintapalvelun koostekannasta, ja kunkin keskeisen terveystiedon osalta palautuu yksi koosteasiakirja, jos potilaalla on kyseisiä tietoja. Terveys- ja hoitosuunnitelman Tiedonhallintapalvelu hakee terveydenhuollon palvelunantajien rekistereistä Kanta-arkistosta.

Lopputuloksena hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Tiedonhallintapalvelun hakuparametrien mukaisesti rajaamat potilaan keskeiset terveystiedot (koostetiedot ja terveys- ja hoitosuunnitelma). Koosteasiakirja sisältää kunkin keskeisen terveystiedon tiedot ja sen syntykontekstin tiedot, minkä perusteella potilastietojärjestelmään voidaan tarvittaessa hakea asiakirja täydellisine tietoineen käyttötapauksen Hae asiakirjoja luovutuksena hakutilanteen B mukaisesti.

Keskeisten terveystietojen hakutilanteet

- A. Keskeisten tietojen haku.
- B. Keskeisten terveystietojen haku hätätilanteessa.
- C. Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelun tuottajan tekemä haku.
- D. Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa. Ostopalvelun tuottajan tekemä haku.
- E. Keskeisten tietojen haku rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelun tuottajan tekemä haku.

- F. Keskeisten tietojen haku rekisteritasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa.
Ostopalvelun tuottajan tekemä haku.

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa potilaan ja hakukohteen mukaan:

- Haetaan yhden potilaan tiedot: Tiedonhallintapalvelun tietoja voidaan hakea henkilötunnuksella, tilapäisen yksilöintitunnuksen käyttö ei ole sallittu
- Haetaan tiedot Tiedonhallintapalvelun koostekannasta
- Arkisto rajaa hakutuloksen luovutushallinnan tietojen ja potilaan mahdollisesti asettamien luovutuskieltojen mukaisesti.

24.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

24.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity virallisella henkilötunnuksella
2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän päättämänä tarvittavat hakuparametrit
3. Luovutushauissa (A ja B) lisäksi:
 - Hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu arkistoivan organisaation rekisteriin
4. Ostopalvelutilanteissa (C, D, E ja F) lisäksi:
 - Ostopalvelun tuottajan hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin, ja siinä on yksilöity ostopalvelun valtuutus. [LT1]
 - Yksilöidyssä ostopalvelun valtuutuksessa on valtuutettu se rekisteri, johon palvelutapahtuma on arkistoitu, sillä tuottajalla joka hakua on tekemässä.
 - Ostopalvelun valtuutus on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

24.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa hakusanoman tarvitsemat tiedot dokumentin HL7 Medical Records -sanomat mukaisesti [LM4, V1]
2. Järjestelmä muodostaa hakusanoman ja tekee haun Arkistosta alikäyttötapauksen Hae tiedot mukaisesti. [V2]

- MR-sanoma on RCMR_IN100031FI
- Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa A (keskeiset tiedot): PP27
 - tilanteessa B (hätehaku): PP28
 - tilanteessa C (potilaskohtaisen ostopalvelun haku): PP41, Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa
 - tilanteessa D (potilaskohtaisen ostopalvelun haku hätätilanteessa): PP43, Suostumushallinnan ohittava haku Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa
 - tilanteessa E (rekisteritasoisen ostopalvelun haku): PP45, Keskeisten tietojen haku rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa
 - tilanteessa F (rekisteritasoisen ostopalvelun osto): PP47, Keskeisten tietojen haku rekisteritasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa
- Palvelutapahtuma johon tietoja haetaan, on yksilöitävä
 - tilanteessa C, D, E ja F (ostopalvelu) palvelutapahtuma on järjestäjän rekisterissä (ostopalvelun valtuutuksessa yksilöity rekisteri)
- Kattavuus: Haetaan aina viimeisimmät versiot (1)
- Haku palauttaa tiedot asiakirjatasolla, hakua ei ole mahdollista kohdistaa meta-tietotasolla
- Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyyntöä käytössä olevia parametreja [LM4]
 - pakollinen parametri henkilötunnus

3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]

- Haun tuloksena palautuu haun rajauksesta riippuen kaikki keskeiset terveystiedot mukaan lukien terveys- ja hoitosuunnitelma tai valittu keskeinen terveystieto tai tieto siitä, ettei potilaalla ole palautettavia tietoja (not found).
- Keskeisten terveystietojen haussa ylläpidettävästä asiakirjasta palautuu vain viimeisin, ylläpidettävä versio, jota ei ole kielloin rajattu (vrt. luovutushaut, jotka voivat palauttaa ylläpidettävästä asiakirjasta useita eri aikoina syntyneitä kappaleita).
- tilanteessa A (keskeiset tiedot), C (potilaskohtaisen ostopalvelun haku) ja E (rekisteritasoisen ostopalvelun haku):

- Mikäli informointi puuttuu ja sen puuttumisella on vaikutusta palautettavaan haun tulokseen, palautetaan Järjestelmälle paluusanomassa tieto informoinnin puuttumisesta. Tietoa ei palauteta hätähaussa, sillä informoinnin puuttuminen ei vaikuta hätähaun tulokseen.
- Mikäli informointi annettu mutta luovutuslupa puuttuu, palautetaan Järjestelmälle paluusanomassa tieto luovutusluvan puuttumisesta. Luovutusluvan puuttuminen voi vaikuttaa palautettavaan haun tulokseen. Tietoa ei palauteta hätähaussa, sillä luovutusluvan puuttuminen ei vaikuta hätähaun tulokseen.

4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.

5. Käyttötapaus päättyy.

24.5 Virhetilanteet

V1 Hakusanoman tarvitsemien tietojen tuottaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Hakusanoman muodostaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Haun tuloksen vastaanottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

24.6 Lisätiedot

LT1 Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana palvelutapahtuma on voitu arkistoida myös ilman ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta. Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on oltava kuitenkin ostopalvelun valtuutus, jossa on valtuutettu hakua tekevä palveluntuottaja käyttämään rekisteriä, johon palvelutapahtuma on arkistoitu.

25 Hae koronatodistus

25.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa potilaan sähköisen koronatodistuksen haun Tiedonhallintapalvelusta.

Koronatodistus on pdf-asiakirja, jonka Tiedonhallintapalvelu tuottaa Potilastiedon arkistoon arkistoitujen rokotus- ja laboratoriotulosten perusteella. Todistus haetaan ja tulostetaan potilaalle hänen pyynnöstään.

Lopputuloksena hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Tiedonhallintapalvelun hakuparametrien mukaisesti rajaaman potilaan koronatodistuksen.

Koronatodistuksen hakutilanteet

- A. Koronatodistuksen haku.
- B. Koronatodistuksen haku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelun tuottajan tekemä haku.
- C. Koronatodistuksen haku rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelun tuottajan tekemä haku.

Todistus voi olla:

1. COVID-19-rokotetodistus
2. Todistus viimeisimmän koronavirustestin tuloksesta
3. Todistus sairastetusta COVID-19-virusinfektiosta

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa potilaan ja hakukohteen mukaan:

- Haetaan yhden potilaan tiedot: Todistus voidaan hakea henkilötunnuksella tai tilapäisellä yksilöintitunnuksella.
 - Tiedonhallintapalvelun yleisistä linjauksista poiketen koronatodistusten hauissa myös tilapäisen yksilöintitunnuksen käyttö on sallittu
- Haetaan tiedot Tiedonhallintapalvelun koostekannasta
- Arkisto rajaa hakutuloksen luovutushallinnan tietojen ja potilaan mahdollisesti asettamien luovutuskielten mukaisesti.

25.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

25.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity

- Hakutilanteessa A potilas on yksilöity henkilötunnuksella tai tilapäisellä yksilöintitunnuksella
- Hakutilanteissa B ja C potilas on yksilöity henkilötunnuksella

2. Haettava koronatodistus on yksilöity näkymätunnuksella. Yhdellä haulla voidaan hakea yksi todistus eli kyselyparametreissa voidaan antaa yksi näkymätunnus. Kyselyparametrina voidaan antaa jokin seuraavista näkymäkoodiston [LK1] näkymätunnuksista:

- Näkymätunnus 390, näkymälyhenne RKTCKOV, nimi COVID-19-rokotetodistus
- Näkymätunnus 391, näkymälyhenne LABKCOV, nimi Todistus viimeisimmän koronavirustestin tuloksesta
- Näkymätunnus 392, näkymälyhenne KTODCOV, nimi Todistus sairastetusta COVID-19-virusinfektiosta

3. Luovutushaussa (A) lisäksi:

- Hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu arkistoivan organisaation rekisteriin

4. Ostopalvelutilanteissa (B ja C) lisäksi:

- Ostopalvelun tuottajan hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin. [LT1]
 - Yksilöidyssä ostopalvelun valtuutuksessa on valtuutettu se rekisteri, johon palvelutapahtuma on arkistoitu, sillä tuottajalla joka hakua on tekemässä.
- Ostopalvelun valtuutus on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

25.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa hakusanoman tarvitsemat tiedot dokumentin HL7 Medical Records -sanomat mukaisesti [LM4, V1]
2. Järjestelmä muodostaa hakusanoman ja tekee haun Arkistosta alikäyttötapauksen Hae tiedot mukaisesti. [V2]
 - MR-sanoma on RCMR_IN100031FI
 - Palvelupyyntö on [LK3]
 - tilanteessa A (keskeiset tiedot): PP27

- tilanteessa B (potilaskohtaisen ostopalvelun haku): PP41, Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa
 - tilanteessa C (rekisteritasoisen ostopalvelun haku): PP45, Keskeisten tietojen haku rekisteritasoisessa ostopalvelutilanteessa
 - kaikissa tilanteissa voidaan käyttää palvelupyyntöä PPC
 - kaikissa tilanteissa, kun potilas on yksilöity henkilötunnuksella
 - vain tilanteessa A, kun potilas on yksilöity tilapäisellä yksilöintitunnuksella
 - Todistuksen haku ei ole mahdollista hätähakuna, joten potilastietojen katselun erityiseksi syyksi ei voi ilmoittaa arvoa "Hätä-haku"
 - Palvelutapahtuma johon tietoja haetaan, on yksilöitävä
 - tilanteessa B ja C (ostopalvelu) palvelutapahtuma on järjestäjän rekisterissä (ostopalvelun valtuutuksessa yksilöity rekisteri)
 - Kattavuus: Haetaan aina viimeisimmät versiot (1)
 - Haku palauttaa tiedot asiakirjatasolla, hakua ei ole mahdollista kohdistaa metatietotasolla
 - Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyynnöllä käytössä olevia parametreja [LM4]
 - pakollinen parametri henkilötunnus tai potilaan tilapäinen yksilöintitunnus
 - pakollinen parametri näkymätunnus
3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]
- Haun tuloksena palautuu haettu todistus tai tieto siitä, ettei potilaalla ole palautettavia tietoja (not found).
 - Mikäli potilaan luovutuslupa / informointi puuttuu, palautetaan Järjestelmälle tieto potilaan luovutuslupan / informoinnin puuttumisesta paluusanomassa. Potilaan luovutuslupan / informoinnin puuttuminen vaikuttaa palautettavaan haun tulokseen: haku rajautuu pelkästään siihen rekisteriin, jossa hoitosuhteen todentava palvelutapahtuma on.
4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.
5. Käyttötapaus päättyy.

25.5 Virhetilanteet

V1 Hakusanoman tarvitsemien tietojen tuottaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V2 Hakusanoman muodostaminen ei onnistu Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

V3 Haun tuloksen vastaanottaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa ilmoituksen käyttäjälle tai tallentaa tiedon jatkokäsittelyä varten. Käyttötapaus päättyy.

25.6 Lisätiedot

LT1 Ostopalvelun tuottajan hoitosuhteen potilaaseen todentavassa palvelutapahtumassa on yksilöity ostopalvelun valtuutus. Ostopalveluratkaisun siirtymäaikana palvelutapahtuma on voitu arkistoida myös ilman ostopalvelun valtuutuksen tunnistetta. Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on oltava kuitenkin ostopalvelun valtuutus, jossa on valtuutettu hakua tekevä palveluntuottaja käyttämään rekisteriä, johon palvelutapahtuma on arkistoitu.

25.6.1 Esimerkit koronatodistuksen hausta

Esimerkki 1: Palvelunantaja hakee potilaan pyynnöstä koronarokotustodistuksen ja tulostaa sen potilaalle (ei ostopalvelutilanne)

Palvelupyyntö: PP27

Kyselyparametrit

- potilaan henkilötunnus tai tilapäinen yksilöintitunnus
- näkymätunnus: 390

Lisäksi annetaan

- palvelunantajan omaan rekisteriin arkistoitu hoitosuhteen todentava palvelutapahtuman OID

Esimerkki 2: Ostopalvelun palveluntuottaja hakee potilaan pyynnöstä todistuksen sairastetusta koronasta ja tulostaa sen potilaalle (rekisteritasoinen ostopalvelutilanne)

Palvelupyyntö: PP45

Kyselyparametrit

- potilaan henkilötunnus (tilapäistä yksilöintitunnusta ei voi käyttää ostopalvelutilanteessa)

- näkymätunnus: 392

Lisäksi annetaan

- palvelun järjestäjän rekisteriin arkistoistu hoitosuhteen todentava palvelutapahtuman OID

Esimerkki 3a: Palvelunantaja hakee potilaan pyynnöstä koronarokotustodistuksen ja tulostaa sen potilaalle (ei ostopalvelutilanne)

Palvelupyyntö: PPC

Kyselyparametrit

- potilaan henkilötunnus tai tilapäinen yksilöintitunnus
- näkymätunnus: 390

Lisäksi annetaan

- palvelunantajan omaan rekisteriin arkistoistu hoitosuhteen todentava palvelutapahtuman OID

Esimerkki 3b: Ostopalvelun palveluntuottaja hakee potilaan pyynnöstä todistuksen sairastetusta koronasta ja tulostaa sen potilaalle (ostopalvelutilanne)

Palvelupyyntö: PPC

Kyselyparametrit

- potilaan henkilötunnus (tilapäistä yksilöintitunnusta ei voi käyttää ostopalvelutilanteessa)
- näkymätunnus: 392

Lisäksi annetaan

- palvelun järjestäjän rekisteriin arkistoistu hoitosuhteen todentava palvelutapahtuman OID

26 Edelleenvälitä asiakirja

26.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa arkistoidun asiakirjan välityksen kolmannelle osapuolelle.

Välitystilanteet ja kunkin välitystilanteen lopputulos:

- A. Välitys Kelaan, lopputuloksena asiakirja on välitetty vastaanottajalle
- B. Välitys muille vastaanottajille, lopputuloksena asiakirja on kirjattu välityspalvelun tietokantaan [LT1]
- C. Mitätöintitiedon välitys Kelaan, lopputuloksena tieto asiakirjan mitätöinnistä on välitetty vastaanottajalle

26.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto

26.3 Esiehdot

1. Potilas on tunnistettu Järjestelmässä virallisella henkilötunnuksella.
2. Järjestelmällä on tieto organisaatioista, joille välityksen voi kohdistaa (välityskohteet).
3. Järjestelmällä on tieto sisällöistä, joita välityskohteet ottavat vastaan.
4. Välitettävä asiakirja on arkistoitu Järjestelmää käyttävän organisaation rekisteriin
Potilastiedon arkistossa (tai jos kyseessä on ostopalvelun tuottajan ostopalvelutilanteessa tekemä asiakirjan välitys, asiakirja on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin)
 - a. Välitystilanteissa A ja B välitettävä asiakirja on voimassa oleva asiakirja
 - b. Välitystilanteessa C välitettävä asiakirja on mitätöivä asiakirja, jolla on versioitu aikaisemmin välitettyä asiakirjaa.
5. Järjestelmä on hakenut välitettävän asiakirjan Potilastiedon arkistosta, tai Järjestelmässä on identtinen kopio välitettävästä asiakirjasta.

26.4 Normaali tapahtumankulku

1. Käyttäjä valitsee Järjestelmässä välitettävää asiakirjaa koskevat välitystiedot [V1]
 - asiakirjan vastaanottava organisaatio = välityskohde [LK10]
 - välityksen oikeuttava tieto = välityspерuste [LK11]

2. Järjestelmä lisää välitystiedot välitettävään asiakirjaan. [LM4, V2]

3. Järjestelmä muodostaa välityssanoman. [LM4, V3]

- MR-sanoma RCMR_IN100002FI01
- Palvelupyyntö PP35, Arkistoidun asiakirjan edelleenvälitys

4. Järjestelmä tallentaa tiedon välityksen lopputuloksesta. [V4]

- välitystilanteen A (välitys Kelaan) onnistunut lopputulos: välityskohdeorganisaatio on vastaanottanut välitettävän asiakirjan
- välitystilanteen B (välitys muille vastaanottajille) onnistunut lopputulos: välitettävän asiakirjan välitystiedot on tallennettu välityspalvelun tietokantaan, josta välityskohdeorganisaatio hakee tiedon sille osoitetuista, noudettavissa olevista asiakirjoista.
- välitystilanteen C (mitätöintitiedon välitys Kelaan) onnistunut lopputulos: välityskohdeorganisaatio on vastaanottanut mitätöivän asiakirjan

5. Käyttötapaus päättyy.

26.5 Virhetilanteet

V1 Välitystietojen valinta ei onnistu. Järjestelmä antaa käyttäjälle ilmoituksen. Käyttötapaus päättyy.

V2 Välitystietojen lisäys ei onnistu. Järjestelmä antaa käyttäjälle ilmoituksen. Käyttötapaus päättyy.

V3 Välityssanoman muodostaminen ei onnistu. Järjestelmä antaa käyttäjälle ilmoituksen. Käyttötapaus päättyy.

V4 Tallennus ei onnistu. Järjestelmä antaa käyttäjälle ilmoituksen. Käyttötapaus päättyy.

26.6 Lisätiedot

LT1 Välitystilanne B tulee käyttöön Kysely- ja välityspalvelun käyttöönottoaikataulun mukaisesti. Välitystilanteeseen B liittyyvää mitätöintitiedon välitystä ei ole toistaiseksi määritetty.

27 Alikäyttötapaus: Arkistoi asiakirja

27.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Alikäyttötapauksessa Arkistoi asiakirja kuvataan kaikille arkistointia koskeville käyttötapauksille yhteiset osat.

Lopputulos: Asiakirja on arkistoitu Potilastiedon arkistoon.

27.2 Esiehdot

1. Järjestelmässä on valmis asiakirja.
2. Asiakirja voidaan antaa syötteenä käyttötapaukselle.

27.3 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä muodostaa HL7 Medical Records -arkistointisanoman asiakirjan ja Järjestelmän konfiguraatietietojen pohjalta [V1, LM4]
 - Järjestelmä tuottaa MR-sanoman kuvailutietoihin vaaditut kentät asiakirjan ja Järjestelmän taustatietojen pohjalta
2. Järjestelmä täydentää MR-sanoman kontrollikehykseen Potilastiedon arkiston MR-sanomamäärittelyn mukaiset tiedot
 - MR-sanomatyyppi, asiakirjan arkistointi (RCMR_IN100002FI01) tai asiakirjan korvaus (RCMR_IN100016FI01)
 - reasonCode-tiedot
 - Palvelupyyntö
 - Yksityisten toimijoiden liittymismallit: Yksityisen terveydenhuollon toimijoiden on annettava kaikissa palvelupyynnöissä tieto, millaisesta yksityisten liittymisen mallin mukaisesta toimijasta on kyse [LK7]
3. Järjestelmä paketoii siirrettävän asiakirjan MR-sanoman sisälle HL7-määrittelyssä määritetyllä tavalla. [V2]
4. Järjestelmä siirtää MR-sanoman Potilastiedon arkistoon Kelan määrittelemien tietoliikenneyhteyksikäytäntöjen mukaisesti. [V3, V4, V5, V6, V7]
5. Arkisto palauttaa Järjestelmälle sovellustason kuittauksella (RCMR_IN120001FI01) tiedon onnistuneesta arkistoinnista. Sovellustason kuittauksen acknowledgement typeCode on tällöin AA, Application Acknowledgement Accept.

27.4 Virhetilanteet

27.4.1 V1 Sanoman muodostaminen ei onnistu.

Käyttötapaus päättyy.

27.4.2 V2 Arkistosanoman lähettäminen Arkistoon epäonnistuu.

Käyttötapaus päättyy.

27.4.3 V3 Arkistointi epäonnistuu, koska Kanta-palvelu ei vastaa

1. Järjestelmä yrittää arkistointia uudelleen
2. Käyttötapaus jatkuu normaalin tapahtumankulun kohdasta 4

27.4.4 V4 Järjestelmän lähettämän sanoman eheydessä on virhe

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle vastaanottokuittausinteraktiolla MCCI_IN000002UV01 (Accept Ack). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen vastaanottokuittausinteraktion siirtokehyksen acknowledgement rakenteesta ja toimii sen mukaisesti
 - Rakenteen acknowledgement typeCode kertoo, että kyseessä on virhetilanne CR (= Accept Acknowledgement Commit Reject). Virhe on tällöin sanoman lähettäneessä päässä ja sanomaa ei näin saa lähettää uudelleen.
 - Virheen tarkemmat tiedot palautuvat vastaanottokuittausinteraktion acknowledgementDetail rakenteesta koodattuna [LK4]. Rakenteen acknowledgement elementti targetMessage viittaa lähettyyn sanomaan.
3. Järjestelmä käsittelee virheen tai siirtää virheilmoituksen pääkäyttäjän tai ohjelmistotuen työlistalle ja käyttötapaus päättyy.

27.4.5 V5 Järjestelmän lähettämässä sanomassa tai asiakirjassa on tekninen virhe

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle sovellustason kuittausinteraktiolla (RCMR_IN120001FI01) (Document Transmission Acknowledgement). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen sovellustason kuittausinteraktion acknowledgement rakenteesta ja toimii sen mukaisesti

- Virheen tarkemmat tiedot palautuvat sovellustason kuittausinteraktion controlActProcess.reasonOf rakenteessa koodattuna [LK4]. Rakenteen acknowledgement elementti targetMessage viittaa lähettyyn sanomaan.
 - Rakenteen acknowledgement typeCode kertoo, että kyseessä on virhetilanne AE (Application Acknowledgement Error). Virhe on tällöin sanoman lähettäneessä päässä ja sanomaa ei näin saa lähettää uudelleen.
3. Järjestelmä käsittelee virheen tai siirtää virheilmoituksen pääkäyttäjän tai ohjelmistotuen työlistalle ja käyttötapaus päättyy.

27.4.6 V6 Arkiston sovellustason tekninen virhe estää arkistoinnin

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle sovellustason kuittausinteraktiolla RCMR_IN120001FI01 (Document Transmission Acknowledgement). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen sovellustason kuittausinteraktion acknowledgement rakenteesta ja toimii sen mukaisesti
 - Rakenteen acknowledgement typeCode kertoo, että kyseessä on virhetilanne AR (Application Acknowledgement Reject). Virhe johtuu tällöin Potilastiedon arkiston toiminnasta ja näin lähettäjä voi lähettää saman sanoman uudelleen.
 - Virheen tarkemmat tiedot palautuvat sovellustason kuittausinteraktion controlActProcess.reasonOf rakenteessa koodattuna [LK4]. Rakenteen acknowledgement elementti targetMessage viittaa lähettyyn sanomaan.
3. Käyttötapaus jatkuu normaalin tapahtumankulun kohdasta 3.

27.4.7 V7 Arkiston tekninen virhe estää arkistoinnin

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle vastaanottokuittausinteraktiolla MCCI_IN000002UV01 (Accept Ack). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen vastaanottokuittausinteraktion siirtokehyksen acknowledgement rakenteesta ja toimii sen mukaisesti
 - Rakenteen acknowledgement typeCode kertoo, että kyseessä on virhetilanne CE (= Accept Acknowledgement Commit Error). Virhe johtuu tällöin Potilastiedon arkiston toiminnasta ja näin lähettäjä voi lähettää saman sanoman uudelleen.
 - Virheen tarkemmat tiedot palautuvat vastaanottokuittausinteraktion acknowledgementDetail rakenteessa koodattuna [LK4]. Rakenteen acknowledgement elementti targetMessage viittaa lähettyyn sanomaan.
3. Käyttötapaus jatkuu normaalin tapahtumankulun kohdasta

28 Alikäyttötapaus: Hae tiedot

28.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Alikäyttötapauksessa Hae tiedot kuvataan kaikille hakua koskeville käyttötapauksille yhteiset osat.

Lopputulos: Tiedot on haettu Järjestelmään Arkistosta.

28.2 Esiehdot

1. Järjestelmässä on hakusanoman tarvitsemat tiedot.

28.3 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä muodostaa HL7 Medical Records -hakusanoman Järjestelmässä muodostettujen hakusanoman tietojen ja Järjestelmän konfiguraatietietojen pohjalta [V1, LM4]
2. Järjestelmä täydentää MR-sanoman kontrollikehykseen Potilastiedon arkiston MR-sanomamäärittelyn mukaiset tiedot:
 - MR-sanomatyyppi, kuvailutietojen haku (RCMR_IN100029FI01) tai asiakirjojen haku (RCMR_IN100031FI01)
 - reasonCode-tiedot
 - Palvelupyyntö
 - Palvelun kohdistus metatietotasolle
 - Palautettavien tietojen kattavuus
 - Yksityisten toimijoiden liittymismallit: Yksityisen terveydenhuollon toimijoiden on annettava kaikissa palvelupyynnöissä tieto, millaisesta yksityisten liittymisen mallin mukaisesta toimijasta on kyse [LK7]
 - Hakuparametrit
3. Jos kyseessä on muu kuin oman käytön haku (PP2, PP36), sanomaan on liitettävä
 - kyselyn käynnistäneen ammattihenkilön tiedot (ei tarvita järjestelmähauissa PP25 ja PP30). Palvelupyynnön PPB yhteydessä on välitettävä ammattihenkilön tiedot, ellei kyseessä ole järjestelmän tekemä luovutushaku. Potilastiedon arkisto tulkitsee haun järjestelmän tekemäksi ennakkohauksi, mikäli ammattihenkilön tiedot puuttuvat sanomasta

- palvelutapahtuman tunnus, johon tietoja haetaan (ei tarvita Tahdonilmaisupalvelun hauissa PP24 ja PP25). Palvelupyynnön PPB yhteydessä palvelutapahtuman puuttuminen rajaa haun kyselyn lähettäjän omaan rekisteriin.
 - mikäli edellä annetun palvelutapahtuman potilashallinnollisen kirjauksen on tehnyt sama henkilö, joka suorittaa kyselyä, pitää kyselysanomaan tuottaa tieto kyselyn perusteena olevasta erityisestä syystä [LK8]
4. Jos kyseessä on potilasasiakirjojen haku (PPB), sanomaan on liitettävä kyselyn lähettäneen ohjelmiston tiedot,
 5. Järjestelmä siirtää MR-sanoman Potilastiedon arkistoon Kelan määrittelemien tietoliikennesyhteyskäytäntöjen mukaisesti. [V3, V4, V5, V6, V7]
 6. Arkisto palauttaa hakutuloksen Järjestelmälle MR-sanomalla RCMR_IN100030FI01 (kuvailutiedot) tai RCMR_IN100032FI (asiakirjat). Onnistuneen kyselyn vastauksessa acknowledgement typeCode on AA AApplication Acknowledgement Accept). Huom. kysely on onnistunut, vaikka se ei palauta yhtään vastausta (esim. vastauksia ei löytynyt).

28.4 Virhetilanteet

28.4.1 V1 Sanoman muodostaminen ei onnistu.

Käyttötapaus päättyy.

28.4.2 V2 Hakusanoman lähettäminen Arkistoon epäonnistuu.

Käyttötapaus päättyy.

28.4.3 V3 Haku epäonnistuu, koska Kanta-palvelu ei vastaa

1. Järjestelmä yrittää hakua uudelleen
2. Käyttötapaus jatkuu normaalin tapahtumankulun kohdasta 4.

28.4.4 V4 Järjestelmän lähettämän sanoman eheydessä on virhe

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle vastaanottokuittausintiaktiolla MCCI_IN000002UV01 (Accept Ack). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen vastaanottokuittausinteraktion siirtokehyksen acknowledgement rakenteesta ja toimii sen mukaisesti
 - Rakenteen acknowledgement typeCode kertoo, että kyseessä on virhetilanne CR (= Accept Acknowledgement Commit Reject). Virhe on tällöin sanoman lähettäneessä päässä ja sanomaa ei näin saa lähettää uudelleen.

- Virheen tarkemmat tiedot palautuvat vastaanottokuittausinteraktion acknowledgementDetail rakenteessa koodattuna [LK4]. Rakenteen acknowledgement elementti targetMessage viittaa lähettyyn sanomaan.
3. Järjestelmä käsittelee virheen tai siirtää virheilmoituksen pääkäyttäjän tai ohjelmistotuen työlistalle ja käyttötapaus päättyy.

28.4.5 V5 Järjestelmän lähettämässä sanomassa on tekninen virhe tai haussa saatu tulostulosjoukko on liian suuri palautettavaksi

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle MR-sanomalla RCMR_IN100030FI01 (kuvailutiedot) tai RCMR_IN100032FI (asiakirjat). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen vastausinteraktion acknowledgement rakenteesta ja toimii sen mukaisesti
 - Rakenteen acknowledgement typeCode kertoo, että kyseessä on virhetilanne AE (Application Acknowledgement Error). Virhe on tällöin sanoman lähettäneessä päässä ja sanomaa ei näin saa lähettää uudelleen.
 - Virheen tarkemmat tiedot palautuvat vastausinteraktion controlActProcess.reasonOf rakenteessa koodattuna [LK4]. Rakenteen acknowledgement elementti targetMessage viittaa lähettyyn sanomaan.
3. Järjestelmä käsittelee virheen tai siirtää virheilmoituksen pääkäyttäjän tai ohjelmistotuen työlistalle ja käyttötapaus päättyy.

28.4.6 V6 Arkiston sovellustason tekninen virhe estää haun

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle MR-sanomalla RCMR_IN100030FI01 (kuvailutiedot) tai RCMR_IN100032FI (asiakirjat). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen vastausinteraktion acknowledgement rakenteesta ja toimii sen mukaisesti
 - Rakenteen acknowledgement typeCode kertoo, että kyseessä on virhetilanne AR (Application Acknowledgement Reject). Virhe johtuu tällöin Potilastiedon arkiston toiminnasta ja näin lähettäjä voi lähettää saman sanoman uudelleen.
 - Virheen tarkemmat tiedot palautuvat sovellustason kuittausinteraktion controlActProcess.reasonOf rakenteessa koodattuna [LK4]. Rakenteen acknowledgement elementti targetMessage viittaa lähettyyn sanomaan.
3. Käyttötapaus jatkuu normaalin tapahtumankulun kohdasta 4.

28.4.7 V7 Arkiston tekninen virhe estää haun

1. Arkisto vastaa Järjestemälle vastaanottokuittausinteaktiolla MCCI_IN000002UV01 (Accept Ack). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen vastaanottokuittausinteraktion siirtokehyksen acknowledgement rakenteesta ja toimii sen mukaisesti
 - Rakenteen acknowledgement typeCode kertoo, että kyseessä on virhetilanne CE (= Accept Acknowledgement Commit Error). Virhe johtuu tällöin Potilastiedon arkiston toiminnasta ja näin lähettäjä voi lähettää saman sanoman uudelleen.
 - Virheen tarkemmat tiedot palautuvat vastaanottokuittausinteraktion acknowledgementDetail rakenteessa koodattuna [LK4]. Rakenteen acknowledgement elementti targetMessage viittaa lähettyyn sanomaan.
3. Käyttötapaus jatkuu normaalin tapahtumankulun kohdasta 4.

29 Liiteluettelo

29.1 Määrittelydokumentaatio

- | | |
|-----|---|
| LM1 | Potilastietojärjestelmiä koskevat toiminnalliset vaatimukset on kuvattu dokumentissa Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille, joka on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille
https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/potilastiedon-arkiston-toiminnalliset-vaatimukset |
| LM2 | Asiakirjan muodostamiseen liittyvä määrittelydokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston määrittelyt
https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/potilastiedon-arkisto |
| LM3 | Asiakirjan allekirjoittamiseen liittyvä dokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Sähköisen allekirjoituksen määrittely ja soveltamisohje
https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/sahkoisen-allekirjoituksen-maarittely |
| LM4 | Sanomien muodostaminen, vaaditut tiedot ja mahdolliset hakuparametrit on tarkemmin kuvattu dokumentissa Potilastiedon arkiston Medical Records -sanomat, joka on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston Medical Records
https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/potilastiedon-arkiston-medical-records |
| LM5 | Potilastiedon arkiston asiakirjojen kuvailutiedot, Potilastiedon arkiston CDA R2 Header, joka on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston CDA R2 Header
https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/potilastiedon-arkiston-cda-r2-header |
| LM6 | poistettu |
| LM7 | Kevyitä kyselyrajapintoja koskeva dokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Kanta-palvelut kevyet kyselyrajapinnat
https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/kanta-palvelut-kevyet-kyselyrajapinnat |

- LM8 Vanhoja asiakirjoja koskeva koskeva dokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Vanhojen potilastietojen arkistointi
<https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/vanhojen-potilastietojen-arkistointi>
- LM9 Ostopalvelua koskeva koskeva dokumentaatio on julkaistu dokumentissa Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille [LM1]
- LM10 Terveystiedon todistusten välitystä koskeva dokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. Terveystiedon todistusten ja lomakkeiden määrittelyt
<https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/terveydenhuollon-todistukset-ja-lomakkeet>
- LM11 Tilapäisen yksilöintitunnuksen muodostaminen on kuvattu dokumentissa ISO OID-yksilöintitunnuksen käytön kansalliset periaatteet sosiaali- ja terveysalalla, joka on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Yhteiset määrittelyt
<https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/yhteiset-maarittelyt>
- LM12 Kanta - Potilastiedon arkiston teknisiä ohjeita -dokumentti on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston teknisiä ohjeita
<https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/potilastiedon-arkiston-teknisia-ohjeita>
- LM13 Asiakas- ja potilastietojen luovutustenhallinnan yleiskuvaus, joka on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Asiakas- ja potilastietojen luovutustenhallinnan yleiskuvaus
<https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/luovutustenhallinnan-yleiskuvaus>

29.2 Liittyvät koodistot

- LK1 Näkömääkoodisto, AR/YDIN - Näkymät, 1.2.246.537.6.12
- LK2 Asiakirjan korvauksen syyt, eArkisto - Asiakirjan korvauksen syyt, 1.2.246.537.5.40178.2008
- LK3 Palvelupyyntö, eArkisto - Arkistosanomien palvelupyyntö, 1.2.246.537.5.40157.2008

LK4	Potilastiedon arkiston ulkoiset virhekoodit, KanTa-palvelut - Prosessivirheet ja huomautukset, 1.2.246.537.5.40112.2006
LK5	Palvelupyynnön kohdistus, eArkisto - Palvelupyynnön kohdistus metatietotasolle, 1.2.246.537.5.40159.2008
LK6	Palautettavien tietojen kattavuus, KanTa-palvelut - Palautettavien tietojen kattavuus -koodisto: 1.2.246.537.5.40160.2008
LK7	Yksityisten liittymismalli, Kanta-palvelut – Yksityisten toimijoiden liittymismallit, 1.2.246.537.5.40200.2014
LK8	Erityinen syy, THL- Potilastietojen katselun erityinen syy, 1.2.246.537.6.240.2012
LK9	Rekisteritunnus, KanTa-palvelut - Potilasasiakirjan rekisteritunnus, 1.2.246.537.5.40150.2009
LK10	Välityskohde, Viestinvälitys - Sanoman vastaanottaja, 1.2.246.537.6.40191.201701
LK11	Välitysperuste, Viestinvälitys - Välitysperuste, 1.2.246.537.6.40192.2012
LK12	Valmistumisen tila, eArkisto - Asiakirjan valmistumisen tila, 1.2.246.537.5.40154.2008
LK13	Huoltajille luovuttamisen kieltö, THL - Alaikäisen potilastietojen luovuttaminen huoltajille, 1.2.246.537.5.40202.201901

29.3 Muu liittyvä aineisto

LY1	Lääkemääräystietojen luovutuskieto-lomakkeen tulostemalli on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston määrittelyt
-----	--

30 Muutoshistoria

Versio 2.2

11.12.2023

- Poistettu RC-status

30.1.2024

- Lukuun 8.6 tarkennettu rivinvaihtoja koskevaa tekstiä (LT3).

7.2.2024 Poistettu luvusta 6 virheellinen skenaario E.

Versio 2.2RC2

9.5.2023

- Lukuun 2.2 päivitetty palvelupyynnön PP22 nimi, Haku Uudenmaan väliaikaisen tiedonsaantioikeuden perusteella
- Lukuun 15.3. kohtaan 3 lisätty palvelupyyntöjen PP24 ja PP25 käyttöä Kanta-infomoinnin päivitystilanteessa koskeva huomautus
- Lukuun 26.3 kohtaan 4 lisätty huomautus asiakirjan edelleenvälittämisestä ostopalvelutilanteessa
- Lisätty Tahdonilmaisupalveluun tallennettavan lomakkeen Tutkimusaineistolöydöstä koskeva yhteydenottokielto käsittely:
 - o Lukujen 3.1 ja 3.2 taulukoihin lisätty yhteydenottokielto-lomake
 - o Yhteydenottokiellon käsittely lisätty Tahdonilmaisupalvelun asiakirjojen arkistoinnin (luku 8.1 ja 8.6), korvauksen (luku 15.1 ja 15.4) ja haun (luku 21.1) käyttötapauksiin.

1.6.2023

- Lukuun Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja on lisätty
- huoltajalle tulostettava kieltoyhteen veto (KIEYHTH)
- tahdonilmaisupalvelun haku tulostamista varten: yhteydenottokiellon (YKIE) pdf-tuloste

29.6.2023

- Lisätty Tahdonilmaisupalveluun tallennettavan lomakkeen Eurooppalaisen potilasyhteenvedon informointi ja suostumus (PSSUO) käsittely:
 - o Lukujen 3.1 ja 3.2 taulukot
 - o Tahdonilmaisupalvelun asiakirjojen arkistoinnin (luku 8.1 ja 8.6), korvauksen (luku 15.1 ja 15.4) ja haun (luku 21.1) käyttötapaukset

23.8.2023

- Arkistoi tahdonilmaisupalvelun asiakirja ja Korvaa tahdonilmaisupalvelun asiakirja – lukuihin on lisätty muutokset koskien Luovutuslupan arkistointia ja korvausta 1.1.2024 alkaen, jolloin Luovutuslupa laajenee kattamaan luovutukset myös Potilastiedon arkiston ulkopuolella.

- Lisätty lukuun 8 ohjeistus rivinvaihtojen käsittelemiseksi lomakkeilla YKIE ja PSSUO. Lukuun 8.4 tarkennus ja uusi lisätieto LT3.

5.9.2023

- Luvusta Korvaa tahdonilmaisupalvelun asiakirja poistettu 1.1.2024 alkaen voimaan tulevan Luovutuslupan korvaustilannetta koskeva sääntö eri Lomakkeen omistajan määrittelyversio -arvoilla

25.10.2023

- Lukuun Arkistoi asiakirja tahdonilmaisupalveluun (kohta LT1) lisätty sääntö ettei kieltolomakkeella saa esiintyä useita samoja kieltoja

1.12.2023

- Lukuun Arkistoi Luovutusilmoitus lisätty tietoa luovutuksesta saman rekisterinpitäjän eri rekisterien (terveydenhuolto-sosiaalihuolto) välillä

Versio 2.2

Muutokset

- Luvun 3.2 taulukkoon ja lukuun Korvaa Tahdonilmaisupalvelun asiakirja on lisätty Luovutuslupan mitätöintimahdollisuus korvauksen syyllä 4.

16.8.2022

Muutokset:

- Lukuihin Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja, Arkistoi asiakirja Tahdonilmaisupalveluun ja Korvaa Tahdonilmaisupalvelun asiakirja on lisätty 1.1.2024 voimaan tulevan uuden kieltolomakeversion käyttö rinnakkain nykyisen version kanssa
- Lukuun Arkistoi asiakirja Tahdonilmaisupalveluun on paranneltu tekstiä Suostumus-asiakirjan muutoksesta Luovutuslupa-asiakirjaksi
- Lukuun Hae arkistoasiakirjat tarkennettu ostopalvelu valtuutus -lomakkeen versionumero

9.12.2022

- Lukuun 21.6 lisätietoon LT1 lisätty tarkennus hakusanomassa ilmoitetun organisaation nimen näkymisestä kieltoyhteenvedolla

24.1.2023

- Lukuun Hae Arkistoasiakirjoja tarkennettu PP38 hakuparametrien käyttöä

Versio 2.1

17.6.2022

Muutokset:

- Luvun 3.1 taulukkoon Sarakkeen nimi Luovutus sairaanhoitopiirin potilastietorekisteriin perustuen muutettu Aluekohtainen luovutus – nimiseksi, koska sairaanhoitopiirin yhteisrekisteri poistuu 31.12.2022 ja 1.1.2023 alkaen Uudellamaalla voidaan luovuttaa tietoja Uudenmaan väliaikaisen tiedonsaantioikeuden perusteella

- Palvelupyynnö PPB : 31.12.2022 asti haku sairaanhoitopiiriin yhteisestä potilastietorekisteristä, 1.1.2023 alkaen Uudellamaalla voidaan luovuttaa tietoja Uudenmaan väliaikaisen tiedonsaantioikeuden perusteella
 - Muutokset lukuun 17 Hae potilasasiakirjoja (PPB)
- Palvelupyynnö PP22 1.1.2023 lähtien: Uudellamaalla voidaan luovuttaa tietoja Uudenmaan väliaikaisen tiedonsaantioikeuden perusteella, muualla Suomessa palvelupyynnö palauttaa vain oman rekisterin tiedot
 - Muutokset lukuun 19 Hae asiakirjoja luovutuksena
- Tarkennettu Informoinnin puuttumisen palauttamista lukuun 19.4

Tuotantoversio.

Muutokset:

- Palvelupyynnöllä PPB voidaan hakea kuvailutietojen ja asiakirjojen kaikki versiot hakijan omasta rekisteristä. Kaikkien versioiden haku ei vaadi haun rajaamista yksittäiseen/yksittäisiin asiakirjoihin asiakirjan setId:llä.
 - Muutos lukuun 17 Hae potilasasiakirjoja (PPB).
- Poistettu Laaja luovutuskielto –asiakirjan arkistointi, korvaus ja haku. Muutos tehty, koska laaja kielto ei mene tuotantoon omana lomakkeenaan, vaan laaja kielto tullaan lisäämään samalle kieltolomakkeelle, jolla kirjataan muutkin kiellot.
 - Muutokset lukuihin 8 Arkistoi asiakirja Tahdonilmaisupalveluun, 15 Korvaa Tahdonilmaisun asiakirja, 21 Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja. Lisäksi poistettu Laaja luovutuskielto luvuista 3.1 ja 3.2.
- Termimuutos: ”Väestötasoinen ostopalvelu” muutettu muotoon ”Rekisteritasoinen ostopalvelu”. Termimuutos tehty, koska valtuutus voidaan kohdistaa tiettyyn rekisteriin.

Versio 2.0.0

25.3.2022

Tuotantoversio.

Sisältää RC-versioissa julkaistut muutokset

- asiakastietolain muutokset
- uudet palvelupyynnot
- ostopalvelu 2 muutokset (määrittelyn tarkennukset vielä mahdollisia)

Lisäksi tarkennettu

- lukuun 8.3 Tahdonilmaisupalvelun asiakirjojen arkistoinnin esiehto: arkistointia edeltävä haku voidaan tehdä myös palvelupyynnöllä PP25
- lukuun 26.4 PPC-haun sivutusta.

Versio 2.00 RC2

8.12.2021

Tekstimuutoksia: Termi Kelan rekisteri korvattu termillä Tahdonilmaisupalvelu mm. palvelupyyntöjen nimiin. Muutos vaikuttaa seuraaviin lukuihin:

Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt

Käyttötapaukset ja palvelupyynnöt

(Lisäksi korjattu palvelupyynnön tunnus Arkistoasiakirjojen arkistointi PP32)

Korvaa Tahdonilmaisupalvelun asiakirja (ent. Korvaa Kelan rekisterin asiakirja)

Arkistoi asiakirja Tahdonilmaisupalveluun (ent. Arkistoi asiakirja Kelan rekisteriin)

Korvaa Tahdonilmaisupalvelun asiakirja (ent. Korvaa Kelan rekisterin asiakirja)

Hae asiakirjoja luovutuksena

Hae asiakirjoja ostopalvelutilanteessa

Hae Tahdonilmaisupalvelun asiakirjoja (ent. Hae Kelan rekisterin asiakirjoja)

5.10.2021

Käyttötapaus Korvaa Kelan rekisterin asiakirja:

Luovutusluvalla (SUO) on käytössä vain korvauksen syykoodi 1.

Käyttötapaus Hae potilasasiakirjoja (PPB):

Asiakirjojen kaikkien versioiden haku on mahdollista hakijan omaan rekisteriin arkistoidusta asiakirjasta.

Tarkennettu, milloin paluusanomassa palautetaan tieto informoinnin ja luovutusluvan puuttumisesta.

Käyttötapaus Hae keskeisiä tietoja (PPC):

Tarkennettu, milloin paluusanomassa palautetaan tieto informoinnin ja luovutusluvan puuttumisesta.

Käyttötapaus Hae keskeisiä terveystietoja:

Tarkennettu, milloin paluusanomassa palautetaan tieto informoinnin ja luovutusluvan puuttumisesta.

7.9.2021

Lisätty viittaus Luovutustenhallinnan yleiskuvaukseen, Tarkennettu käyttötapauksia Hae asiakirjoja luovutuksena ja Hae asiakirjoja osrtopalvelutilanteessa

27.8.2021

Versio 2.0 RC1 on vedetty pois koska sen sisältämät asiakastietolain muutokset muuttuivat lain hyväksymiskäsittelyssä. Tämä versio sisältää alla olevan versiohistorian versioiden muutokset lukuun ottamatta version 2.00 RC1 muutoksia (hallituksen esityksen pohjalta tehty asiakastietolain versio jota ei sellaisenaan hyväksytty).

28.5.2021 hyväksytyn asiakastietolain muutokset:

- Suostumus-asiakirja muuttuu luovutusluvaksi
- Informointi-asiakirja on poistuva, mutta toimii toistaiseksi rinnakkan uuden Kanta-informoinnin kanssa
- Tulostamisen muutoksia
- Kieltoyhteenvedon haku tulostamista varten.
- Uudet asiakirjat Kanta-informointi ja Potilastiedon arkiston tietojen laaja luovutuskielto Luovutustenhallinnan asiakirjojen ensimmäisen version mitätöinti sallittu
- Tieto luovutusluvan puuttumisen lisäksi voidaan palauttaa tieto Kanta-informoinnin puuttumisesta
- Muutokset lukuihin:
 - Luku Potilastiedon arkiston asiakirjatyypit
 - Luku Arkistoi asiakirja Kelan rekisteriin
 - Luku Korvaa Kelan rekisterin asiakirja
 - Luku Hae potilasasiakirjoja (PPB)
 - Luku Hae asiakirjoja luovutuksena
 - Luku Hae asiakirjoja luovutuksena ostopalvelutilanteessa
 - Luku Hae Kelan rekisterin asiakirjoja
 - Luku Hae keskeisiä terveystietoja
 - Luku Hae keskeisiä tietoja (PPC)
 - Luku Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt
 - Luku Potilastiedon arkiston asiakirjatyypit päivitetty
 - Luku Liiteluettelo päivitetty
 - Tarkennettu käytettävät lomakemäärittelyt
 - Luku Arkisto arkistoasiakirja
 - Luku Arkistoi luovutusilmoitus päivitetty
 - Tarkennettu tyhjän asiakirjan käsitettä mitätöintitilanteessa
 - Luku Korvaa hoitoasiakirja (PPA) päivitetty
 - Luku Korvaa hoitoasiakirja päivitetty
 - Luku Korvaa askistoasiakirja päivitetty
- Koko dokumenttiin termimuutoksia:

- Suostumustenhallinta -> Luovutustenhallinta
- Tiedonhallintapalvelu jakautuu Tiedonhallintapalveluun ja Tahdonilmaisupalveluun

Lisäksi lisätty dokumentin Errata_PTA_Rajapintakt_v102_v103_v20.docx sisältö luvuksi Hae Koronatodistus

Versio 2.00 RC1

20.11.2020 Lisätty dokumenttitasoinen muutoshistoria ja poistettu lukukohtainen

20.11.2020 Asiakastietolain muutokset:

Informointi-ja suostumus-asiakirjat poistuvat

Uudet asiakirjat Kanta-informointi ja Potilastiedon arkiston tietojen laaja luovutuskielto

Luovutustenhallinnan asiakirjojen ensimmäisen version mitätöinti sallittu

Tulostamisen muutoksia

Kieltoyhteenvedon haku tulostamista varten.

Luku Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt päivitetty

Luku Arkistoi asiakirja Kelan rekisteriin päivitetty

Luku Potilastiedon arkiston asiakirjatyypit päivitetty

Luku Korvaa Kelan rekisterin asiakirja päivitetty

Luku Hae potilasasiakirjoja (PPB) päivitetty

Luku Hae asiakirjoja luovutuksena päivitetty

Luku Hae asiakirjoja luovutuksena päivitetty

Luku Hae Kelan rekisterin asiakirjoja päivitetty

Luku Hae keskeisiä terveystietoja päivitetty

Luku Hae keskeisiä tietoja (PPC) päivitetty

Luku Liiteluettelo päivitetty

Tarkennettu käytettävät lomakemäärittelyt

Luku Arkisto arkistoasiakirja päivitetty

Luku Arkistoi asiakirja Kelan rekisteriin päivitetty

Luku Arkistoi luovutusilmoitus päivitetty

Tarkennettu tyhjän asiakirjan käsitettä mitätöintitilanteessa

Luku Korvaa hoitoasiakirja (PPA) päivitetty

Luku Korvaa hoitoasiakirja päivitetty

Luku Korvaa askistoasiakirja päivitetty

Koko dokumenttiin termimuutoksia:

Suostumustenhallinta -> Luovutustenhallinta

Tiedonhallintapalvelu jakautuu Tiedonhallintapalveluun ja Tahdonilmaisupalveluun

Versio 1.03 RC3

10.8.2020 Tarkennettu haun rajautumiskuvausta tilanteessa C

Luku Hae potilasasiakirjoja (PPB) päivitetty

10.8.2020 Kohta 19.1 Korjattu yhteisrekisterihakuun oikea tilanneviittaus F.

Luku Hae asiakirjoja luovutuksena päivitetty

25.3.2020 Luku Hae keskeisiä tietoja (PPC) lisätty

6.3.2019 Tehty Ostopalveluratkaisuun 2.0 liittyvät muutokset

Luku Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja päivitetty

Luku Korvaa hoitoasiakirja (PPA) päivitetty

Luku Korvaa hoitoasiakirja päivitetty

Luku Hae potilasasiakirjoja (PPB) päivitetty

Luku Hae potilasasiakirjoja (PPB) päivitetty

Luku Hae asiakirjoja ostopalvelutilanteessa päivitetty

Luku Hae arkistoasiakirjoja päivitetty

Luku Hae keskeisiä terveystietoja päivitetty

18.9.2019 Lisätty PPA, PPB ja PPC

Luku Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt päivitetty

Luku Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja (PPA) lisätty

Luku Korvaa palvelutapahtuma-asiakirja (PPA) lisätty

Luku Arkistoi hoitoasiakirja (PPA) lisätty LT1

Luku Arkistoi hoitoasiakirja päivitetty

Luku Hae potilasasiakirjoja (PPB) lisätty

1.2.2019, 25.3.2020 Palvelupyyntöjen kartta päivitetty

Luku Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt päivitetty

1.2.2019 Alaikäisen puolesta asiointia koskevat muutokset.

Luku Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja päivitetty

Luku Korvaa palvelutapahtuma-asiakirja päivitetty

Luku Liiteluettelo päivitetty

28.5.2018 Tarkennettu käytettävä MR-interaktio tilanteessa C

Luku Korvaa hoitoasiakirja päivitetty

27.2.2018 Lisätty esiehtoihin potilaan tunnistaminen virallisella henkilötunnuksella.

Luku Edelleenvälitä asiakirja päivitetty

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien
käyttötapaukset pohjalta