

## Potilastiedon arkisto: rajapintakäyttötapaukset arkiston ja liittyvän järjestelmän välillä

v1.0.2

**Tekijät**

## Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt.....	9
2.1	Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt.....	9
2.2	Käyttötapaukset ja palvelupyynnöt .....	10
2.3	Muutoshistoria.....	12
3	Potilastiedon arkiston asiakirjatyytit .....	13
3.1	Potilastiedon arkistossa olevien asiakirjatyypin hallinta .....	13
3.2	Korvaustilanteet asiakirjatyypeittäin.....	14
3.3	Muutoshistoria.....	14
4	Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja.....	15
4.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	15
4.2	Käyttäjäroolit .....	15
4.3	Esiehdot .....	15
4.4	Normaali tapahtumankulku .....	15
4.5	Virhetilanteet .....	16
4.6	Muutoshistoria.....	17
5	Arkistoi hoitoasiakirja .....	18
5.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	18
5.2	Käyttäjäroolit .....	18
5.3	Esiehdot .....	18
5.4	Normaali tapahtumankulku .....	19
5.5	Virhetilanteet .....	20
5.6	Muutoshistoria.....	21
6	Arkistoi asiakirja Kelan rekisteriin.....	22
6.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	22
6.2	Käyttäjäroolit .....	22
6.3	Esiehdot .....	22

6.4	Normaali tapahtumankulku .....	22
6.5	Virhetilanteet .....	23
6.6	Muutoshistoria.....	23
7	Arkistoi arkistoasiakirja.....	24
7.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	24
7.2	Käyttäjäroolit .....	24
7.3	Esiehdot .....	24
7.4	Normaali tapahtumankulku .....	24
7.5	Virhetilanteet .....	25
7.6	Muutoshistoria.....	25
8	Arkistoi luovutusilmoitus.....	26
8.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	26
8.2	Käyttäjäroolit .....	26
8.3	Esiehdot .....	26
8.4	Normaali tapahtumankulku .....	26
8.5	Virhetilanteet .....	27
8.6	Lisätiedot.....	27
8.7	Muutoshistoria.....	27
9	Korvaa palvelutapahtuma-asiakirja.....	28
9.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	28
9.2	Käyttäjäroolit .....	28
9.3	Esiehdot .....	28
9.4	Normaali tapahtumankulku .....	28
9.5	Virhetilanteet .....	29
9.6	Muutoshistoria.....	29
10	Korvaa hoitoasiakirja.....	30
10.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	30
10.2	Käyttäjäroolit .....	30

10.3	Esiehdot .....	30
10.4	Normaali tapahtumankulku .....	31
10.5	Virhetilanteet .....	33
10.6	Lisätiedot .....	33
10.7	Muutoshistoria .....	33
11	Korvaa Kelan rekisterin asiakirja .....	34
11.1	Käyttötapausten yleiskuvaus ja lopputulos .....	34
11.2	Käyttäjäroolit .....	34
11.3	Esiehdot .....	34
11.4	Normaali tapahtumankulku .....	34
11.5	Virhetilanteet .....	35
11.6	Muutoshistoria .....	35
12	Korvaa arkistoasiakirja .....	36
12.1	Käyttötapausten yleiskuvaus ja lopputulos .....	36
12.2	Käyttäjäroolit .....	36
12.3	Esiehdot .....	36
12.4	Normaali tapahtumankulku .....	36
12.5	Virhetilanteet .....	37
12.6	Muutoshistoria .....	37
13	Hae oman rekisterin asiakirjoja .....	38
13.1	Käyttötapausten yleiskuvaus ja lopputulos .....	38
13.2	Käyttäjäroolit .....	38
13.3	Esiehdot .....	38
13.4	Normaali tapahtumankulku .....	38
13.5	Virhetilanteet .....	39
13.6	Muutoshistoria .....	39
14	Hae asiakirjoja luovutuksena .....	40
14.1	Käyttötapausten yleiskuvaus ja lopputulos .....	40

14.2	Käyttäjäroolit .....	40
14.3	Esiehdot .....	40
14.4	Normaali tapahtumankulku .....	40
14.5	Virhetilanteet .....	41
14.6	Lisätiedot .....	42
14.7	Muutoshistoria .....	42
15	Hae asiakirjoja ostopalvelutilanteessa .....	43
15.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	43
15.2	Käyttäjäroolit .....	43
15.3	Esiehdot .....	43
15.4	Normaali tapahtumankulku .....	44
15.5	Virhetilanteet .....	45
15.6	Lisätiedot .....	45
15.7	Muutoshistoria .....	45
16	Hae Kelan rekisterin asiakirjoja .....	46
16.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	46
16.2	Käyttäjäroolit .....	46
16.3	Esiehdot .....	46
16.4	Normaali tapahtumankulku .....	46
16.5	Virhetilanteet .....	47
16.6	Muutoshistoria .....	47
17	Hae arkistoasiakirjoja .....	48
17.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	48
17.2	Käyttäjäroolit .....	48
17.3	Esiehdot .....	48
17.4	Normaali tapahtumankulku .....	49
17.5	Virhetilanteet .....	49
17.6	Muutoshistoria .....	49

18	Hae keskeisiä terveystietoja.....	50
18.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	50
18.2	Käyttäjäroolit .....	50
18.3	Esiehdot .....	50
18.4	Normaali tapahtumankulku .....	51
18.5	Virhetilanteet .....	51
18.6	Muutoshistoria.....	52
19	Edelleenvälitä asiakirja.....	53
19.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	53
19.2	Käyttäjäroolit .....	53
19.3	Esiehdot .....	53
19.4	Normaali tapahtumankulku .....	53
19.5	Virhetilanteet .....	54
19.6	Lisätiedot.....	54
19.7	Muutoshistoria.....	54
20	Alikäyttötapaus: Arkistoi asiakirja.....	55
20.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	55
20.2	Esiehdot .....	55
20.3	Normaali tapahtumankulku .....	55
20.4	Virhetilanteet .....	55
20.5	Muutoshistoria.....	57
21	Alikäyttötapaus: Hae tiedot .....	58
21.1	Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos .....	58
21.2	Esiehdot .....	58
21.3	Normaali tapahtumankulku .....	58
21.4	Virhetilanteet .....	58
21.5	Muutoshistoria.....	60
22	Liiteluettelo .....	61

22.1	Määrittelydokumentaatio .....	61
22.2	Liittyvät koodistot .....	61
22.3	Muu liittyvä aineisto .....	62
22.4	Muutoshistoria .....	62

## 1 Johdanto

Dokumentissa kuvataan valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden potilastietoa käsittelevän järjestelmän (järjestelmä) ja Potilastiedon arkiston (arkisto) väliset rajapintakäyttötapaukset. Rajapintakäyttötapauksissa ei oteta kantaa potilastietoa käsittelevän järjestelmän sisäiseen toimintaan. Potilastietojärjestelmiä koskevat toiminnalliset vaatimukset on kuvattu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittelyissä [LM1]. Potilastiedon arkiston viestinvälitys ja arkistosanomien tietosisältö, on kuvattu tarkemmin dokumentissa Potilastiedon arkiston Medical Records -sanomat [LM4]. Terveydenhuollon asiakirjojen tietosisällöt on määritelty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tietosisältöjä koskevissa määrityksissä.

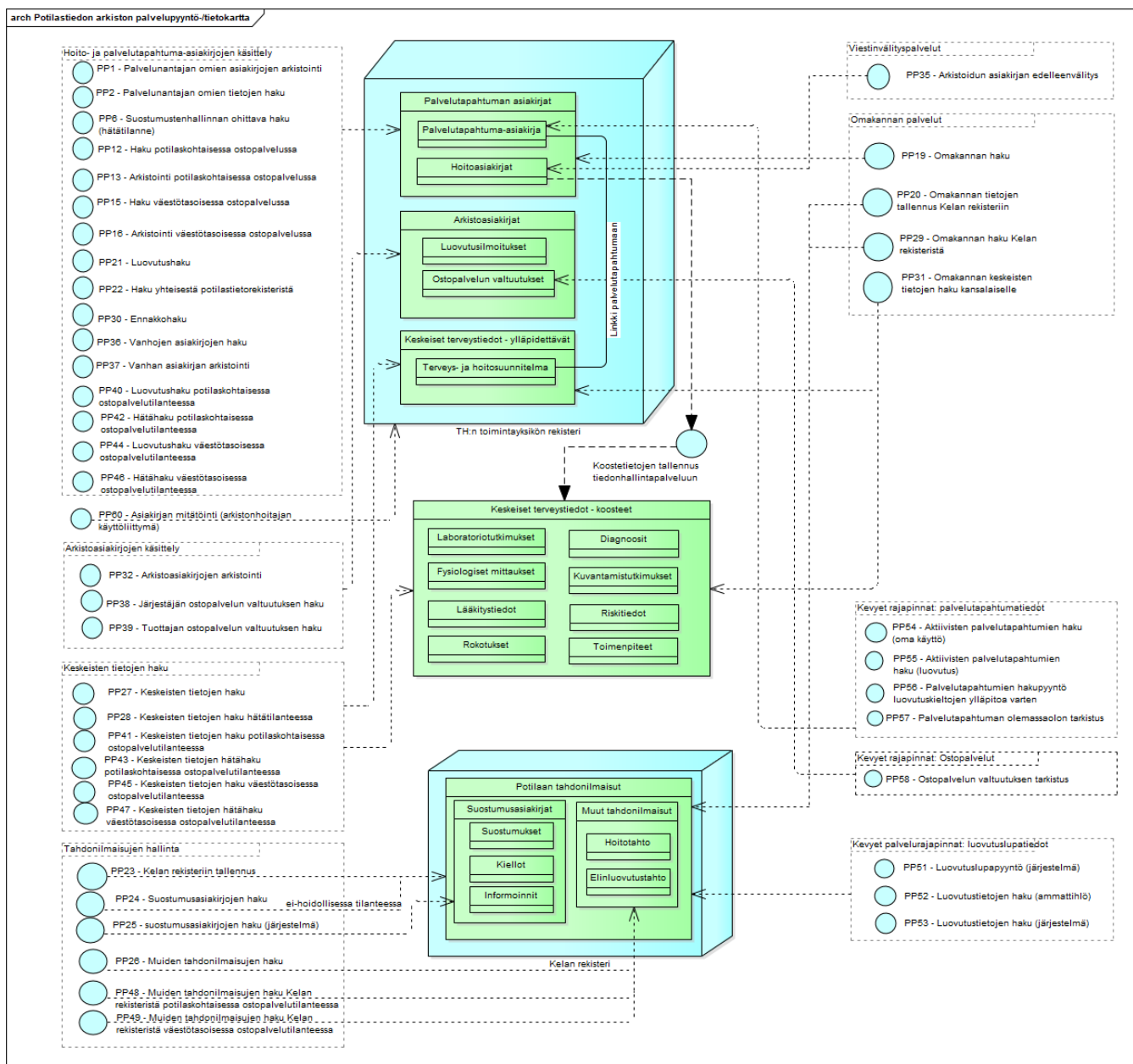


## 2 Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt

Tässä luvussa kuvataan potilastiedon arkistossa käytössä olevat palvelupyynnöt sekä kutakin palvelupyynnöitä vastaavat käyttötapaukset.

### 2.1 Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt

Seuraavassa kuvassa on esitetty Potilastiedon arkiston palvelupyynnöt yleisellä tasolla.



## 2.2 Käyttötapaukset ja palvelupyynnöt

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

Käyttötapaus	Palvelupyyntö
<b>Asiakirjojen arkistointi</b>	
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 väestötasoisessa ostopalvelussa, PP16
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 väestötasoisessa ostopalvelussa, PP16
Arkistoi asiakirja Kelan rekisteriin (suostumuksenhallinnan asiakirjat ja tahdonilmaisut)	Kelan rekisteriin tallennus, PP23
Arkistoi arkistoasiakirja	Arkistoasiakirjojen arkistointi, PP32
Arkistoi luovutusilmoitus	Arkistoasiakirjojen arkistointi, PP32
<b>Asiakirjojen korvaaminen</b>	
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 väestötasoisessa ostopalvelussa, PP16
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 väestötasoisessa ostopalvelussa, PP16

Korvaa Kelan rekisterin asiakirja (suostumuksenhallinnan asiakirjat ja tahdonilmaisut)	Kelan rekisteriin tallennus, PP23
Korvaa arkistoasiakirja	Arkistoasiakirjojen arkistointi, PP23
<b>Haku</b>	
Hae oman rekisterin asiakirjoja	Palvelunantajan omien tietojen haku Potilastiedon arkistosta, PP2 Palvelunantajan omien vanhojen tietojen haku Potilastiedon arkistosta, PP36
Hae asiakirjoja luovutuksena	Luovutushaku, PP21 Haku yhteisestä potilastietorekisteristä, PP22 Ennakkohaku, PP30 Suostumustenhallinnan ohittava haku Potilastiedon arkistosta hätätilanteessa, PP6
Hae asiakirjoja ostopalvelutilanteessa	Tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa, PP12 Tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta väestötasoisessa ostopalvelussa, PP15 Luovutushaku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa, PP40 Suostumustenhallinnan ohittava haku Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa, PP42 Luovutushaku väestötasoisessa ostopalvelutilanteessa, PP44 Suostumustenhallinnan ohittava haku Potilastiedon arkistosta väestötasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa, PP46
Hae Kelan rekisterin asiakirjoja	Suostumusasiakirjojen haku Kelan rekisteristä, PP24 Suostumusasiakirjojen haku Kelan rekisteristä (järjestelmä), PP25 Muiden tahdonilmaisujen haku Kelan rekisteristä, PP26
Hae Kelan rekisterin asiakirjoja	Muiden tahdonilmaisujen haku Kelan rekisteristä potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa, PP48 Muiden tahdonilmaisujen haku Kelan rekisteristä väestötasoisessa ostopalvelutilanteessa, PP49
Hae keskeisiä terveystietoja	Keskeisten tietojen haku, PP27 Keskeisten tietojen haku hätätilanteessa, PP28
Hae keskeisiä terveystietoja	Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa, PP41 Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa, PP43 Keskeisten tietojen haku väestötasoisessa ostopalvelutilanteessa, PP45 Keskeisten tietojen haku väestötasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa, PP47
Hae arkistoasiakirjoja	Järjestäjän ostopalvelun valtuutuksen haku omasta rekisteristä Potilastiedon arkistosta, PP38 Tuottajan ostopalvelun valtuutuksen haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta, PP39

<b>Edelleenvälitys</b>	
Edelleenvälitä asiakirja	Arkistoidun asiakirjan edelleenvälitys, PP35
<b>Kevyet kyselyrajapinnat</b>	
Kuvattu dokumentissa Kanta Potilastiedon arkiston kevyiden kyselyrajapintojen kuvaus [LM7]	PP51-PP56

## 2.3 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

1.2.2019 Palvelupyynnöiden kartta päivitetty

### 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 suostumuksen	Luovutus sairaanhoitopiirin potilastietorekisteriin perustuen***	Rajoitteet asiakirjojen määrissä	"Versioiden hallinta"
Palvelutapahtuma-asiakirja	palvelujen antaja	kyllä**	kyllä	kyllä*	kyllä	1 voimassa-oleva/ palvelutapahtuma	versioiden hallinta
Vanha palvelutapahtuma-asiakirja	palvelujen antaja	ei	–	–	–	ei	versioiden hallinta
Hoitoasiakirja							
kertomustekstityyppinen potilasasiakirja	palvelujen antaja	kyllä**	kyllä	kyllä*	kyllä	ei	versioiden hallinta
lomakemuotoinen potilasasiakirja	palvelujen antaja	kyllä**	kyllä	kyllä*	kyllä	ei	versioiden hallinta
Keskeiset terveystiedot/ylläpidettävät	palvelujen antaja	kyllä**	kyllä	kyllä*	ei	1 voimassa-oleva/ ylläpidettävä asiakirja/ potilas	pvm-perusteella
(Keskeiset terveystiedot/koosteet)	–	kyllä**	Kyllä	kyllä*	ei	–	–
Vanha potilasasiakirja	palvelujen antaja	ei	–	–	–	ei	versioiden hallinta
Suostumustenhallinnan asiakirjat							
Suostumus	Kela	ei	ei	ei	kyllä	1/potilas	versioiden hallinta
Kielto****	Kela	ei	ei	ei	kyllä	1/potilas	versioiden hallinta
Informointi	Kela	ei	ei	ei	kyllä	1/potilas	versioiden hallinta
Tahdonilmaisut							
Elinluovutustahto	Kela	ei	kyllä***	ei	kyllä	1 voimassa-oleva/potilas	versioiden hallinta
Hoitotahto	Kela	ei	kyllä***	ei	kyllä	1 voimassa-oleva/potilas	versioiden hallinta
Muita asiakirjoja							
Luovutusilmoitus	palvelujen antaja	ei	–	–	–	ei	ei sallita versiointia
Ostopalvelun valtuutus	palvelujen antaja	ei	–	–	–	ei	versioiden hallinta
* hätätilanteessa ei vaadita suostumusta							
** potilas on voinut antaa oikeuden ohittaa kiellot hätätilanteessa							
*** haku ei-hoidollisessa tilanteessa ei vaadi hoitosuhteen olemassaolon varmistusta							
**** mahdollista luovuttaa sairaanhoitopiiriin yhteiseen potilastietorekisteriin perustuen huom. ei koske yksityisen terveydenhuollon toimijoita, sillä ne eivät kuulu sairaanhoitopiiriin yhteiseen potilastietorekisteriin							
***** 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
<b>Suostumustenhallinnan asiakirjat</b>				
Suostumus	kyllä	ei	ei	ei
Kielto **	kyllä	ei	ei	ei
Informointi	kyllä	ei	ei	ei
<b>Tahdonilmaisut</b>				
Elinluovutustahto	kyllä	kyllä	ei	ei
Hoitotahto	kyllä	kyllä	ei	ei
<b>Muita asiakirjoja</b>				
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

### 3.3 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 4 Arkistoi palvelutapahtuma-asiakirja

### 4.1 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 ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelutilanteessa palvelutapahtuma arkistoidaan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin. Palvelutapahtuman voi tuottaa ostopalvelun järjestäjä, jolloin asiakirjan arkistointi tapahtuu arkistointitilanteen A mukaisesti, tai ostopalvelun tuottaja, jolloin toimitaan tilanteen C mukaisesti.

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 tilapäivellä yksilöintitunnuksella [LM11]
2. Lisäksi tilanteessa C (ostopalvelu):
  - o Ostopalvelutilanteessa potilas on yksilöitävä virallisella henkilötunnuksella
  - o Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistomaan palvelutapahtuman ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.
  - o Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelujen järjestäjän rekisteri, jota ostopalvelun valtuutus koskee ja johon asiakirjat arkistoidaan

### 4.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä tuottaa uuden palvelutapahtuman tarvitsemat tiedot
  - o Järjestelmä tuottaa palvelutapahtumalle alkupäivän, mahdollisen loppupäivän sekä vähintään kaikki palvelutapahtuma-asiakirjalle pakolliset kuvailutiedot ja ne optionaaliset kuvailutiedot, joista potilastietojärjestelmällä on palvelutapahtumaan liittyvää tietoa.
  - o Kun kyseessä on alaikäinen henkilö, järjestelmä tuottaa palvelutapahtuma-asiakirjan header-tietoihin tiedon huoltajille luovuttamisen kiellon tilanteesta [LM5, LK13].
  - o 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 (ostopalvelu):
    - 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 väestötasoisessa ostopalvelussa, jos saatavilla)
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
  - Palvelupyynnö on [LK3]
    - tilanteessa A (arkistointi omaan rekisteriin): PP1, Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi
    - tilanteessa B (vanhat asiakirjat): PP37, Vanhojen tietojen arkistointi
    - tilanteessa C (väestötasoinen ostopalvelu): PP16, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon väestötasoisessa ostopalvelussa
    - tilanteessa C (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.

## 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 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

1.2.2019 Alaikäisen puolesta asiointia koskevat muutokset.

## 5 Arkistoi hoitoasiakirja

### 5.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa uuden hoitoasiakirjan muodostamisen tekniset periaatteet seuraavissa arkistointitilanteissa:

Asiakirjatyyppin 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.

### 5.2 Käyttäjäroolit

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

### 5.3 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
  - Ostopalvelun järjestäjän arkistoasiakirjat-rekisterissä on ostopalvelun valtuutus, joka oikeuttaa ostopalvelun tuottajan arkistomaan palvelutapahtuman ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.
  - Ostopalvelun tuottajalla on tiedossa ostopalvelujen järjestäjän rekisteri, jota ostopalvelun valtuutus koskee ja johon asiakirjat arkistoidaan

- Ostopalvelun tuottajan hoitosuhteen todentamiseen ilmoittama palvelutapahtuma on siinä ostopalvelun järjestäjän rekisterissä, johon asiakirja arkistoidaan.

## 5.4 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. Päätely tehdään 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 päättää 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 viivästyä 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 kenttäryhmät (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 väestötasoisessa 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
  - Palvelupyynnö on [LK3]
    - tilanteessa C (arkistointi omaan rekisteriin): PP1, Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi
    - tilanteessa D (vanha asiakirja): PP37, Vanhojen tietojen arkistointi
    - tilanteessa E (väestötasoinen ostopalvelu): PP16, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon väestötasoisessa 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.

## 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 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttöpaukset pohjalta

## 6 Arkistoi asiakirja Kelan rekisteriin

### 6.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa Kelan rekisteriin (Tiedonhallintapalveluun) arkistoitavien asiakirjojen ensimmäisen version arkistoinnin. Kelan rekisteriin arkistoidaan seuraavat asiakirjat:

Suostumuksenhallinnan asiakirjat

- A. informointi (näkömätunnus INFO)
- B. suostumus (SUO)
- C. arkiston luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus (KIE)
- D. lääkemääräystietojen luovutuskielto (RKIE)

Tahdonilmaisut

- E. elinluovutustahto (ELIN)
- F. hoitotahto (TAH).

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

Käyttötapauksen lopputuloksena potilaalle on arkistoitu uusi ylläpidettävä asiakirja Kelan rekisteriin (Tiedonhallintapalveluun). Potilastiedon arkistoon liittyneet organisaatiot voivat jatkaa asiakirjan ylläpitoa käyttötapauksen *Korvaa Kelan rekisterin 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 virallisella henkilötunnuksella.
2. Kelan rekisteriin tallennettavaa sisältöä vastaava näkymä on valittu Järjestelmässä.
3. Valitun näkymän mukaisen voimassa olevan asiakirjaversioiden puuttuminen on todennettu joko käyttötapauksen *Hae asiakirjoja Kelan rekisteristä* mukaisella haulla (palvelupyynnö PP24) tai informointien, suostumuksen ja kieltojen osalta kevyiden kyselyrajapintojen avulla [LM7].

### 6.4 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmässä tallennetaan merkintä Kelan rekisteriin arkistoitavasta sisällöstä.
2. Järjestelmä muodostaa merkinnästä arkistoitavan CDA R2 -asiakirjan seuraavilla periaatteilla [V1]
  - o Kelan rekisteriin arkistoitava asiakirja muodostetaan välittömästi merkinnän tallennuksen jälkeen
  - o Lomaketyyppisistä näkymistä tuotetaan aina oma itsenäinen asiakirja
  - o 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 kenttärühmät (kaikki kentät ja kunkin kentän tietotyyppi). Koodistopalvelimella julkaistut Kelan rekisterin asiakirjojen lomakerakenteet:
    - informointi: eArkisto/Lomake - Potilaan informointiasiakirja
    - suostumus: eArkisto/Lomake - Suostumus ja suostumuksen peruutus
    - arkiston kieltö: eArkisto/Lomake - Luovutuskieltö ja luovutuskiellon peruutus
    - lääkemääräyksen kieltö: Sähköinen lääkemääräys/Lomake - Lääkemääräystietojen luovutuskieltö
    - elinluovutustahto: THL/Lomake - Elinluovutustahto
    - hoitotahto: THL/Lomake - Hoitotahto
  - Kentät sijoitetaan asiakirjaan lomakkeen rakennemäärittelyssä olevan tulostusjärjestyskentän mukaisesti (alkaen pienimmästä numerosta ja nousevassa järjestyksessä rivinnumero kentän mukaan)
  - Asiakirjalle täydennetään kuvailutiedot kuvailutietojen määrittelyn mukaisesti [LM5]
  - Kelan rekisteriin tallennettavien Tiedonhallintapalvelun asiakirjojen
    - asiakirjan potilasrekisteritunnus on 12, Tiedonhallintapalvelun asiakirjat [LK9]
    - asiakirjan rekisterinpitäjä on 1.2.246.10.2462460.19.1, Kansaneläkelaitos
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 PP23, Kelan rekisteriin tallennus
  6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]
  7. Tilanteessa B (suostumus), C (arkiston luovutuskieltö) ja D (lääkemääräystietojen luovutuskieltö) järjestelmästä on voitava tulostaa kansallisen mallin mukainen arkistoitava lomake. [LY1]
  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 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 7 Arkistoi arkistoasiakirja

### 7.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

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

Arkistoasiakirjoja ovat ostopalvelun valtuutus ja luovutusilmoitus:

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

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

### 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 virallisella henkilötunnuksella
  - potilasta ei yksilöidä, kun kyseessä on väestötasoisien ostopalvelun valtuutuksen arkistointi
2. Arkistoasiakirjan tallennettava sisältöä vastaava näkymä on valittu Järjestelmässä.

### 7.4 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)
    - ostopalvelun valtuutuksen koodistopalvelussa julkaistu lomakerakenne: eArkisto/Lomake - Ostopalvelun valtuutus
  - Kentät sijoitetaan asiakirjaan lomakkeen rakennemäärittelyssä olevan tulostusjärjestyskentän mukaisesti (alkaen pienimmästä numerosta ja nousevassa järjestyksessä rivinumeron 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 alikäyttötapausten *Arkistoi asiakirja* mukaisesti välittömästi asiakirjan muodostamisen jälkeen. [V4]
  - o MR-sanoma on RCMR\_IN100002FI01
  - o Palvelupyynnö on PP32, Arkistoasiakirjojen arkistointi
6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]
7. 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 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 8 Arkistoi luovutusilmoitus

### 8.1 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.

Luovutusilanteet:

- 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 tietoja Potilastiedon arkiston ulkopuolella esimerkiksi aluetietojärjestelmän kautta.

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

### 8.2 Käyttäjäroolit

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

### 8.3 Esiehdot

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

### 8.4 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]
  - 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)
    - luovutusilmoituksen koodistopalvelimella julkaistu lomakerakenne: eArkisto/Lomake - Luovutusilmoitusasiakirja [LM6, 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]
- 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.

## 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 Luovutusilmoituksen lomakemäärittelyä *eArkisto/Lomake - Luovutusilmoitusasiakirja 20161001 (Tuotantoversio 10/2017)* käytettäessä luovutustilanteen B luovutusilmoitusasiakirjat arkistoidaan luovutuksen saavan organisaation rekisteriin. Aikaisempaan lomakemäärittelyn versioon perustuvat luovutusilmoitukset arkistoidaan luovutuksen antavan organisaation rekisteriin riippumatta luovutustilanteesta.

## 8.7 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 9 Korvaa palvelutapahtuma-asiakirja

### 9.1 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 sanomarakjapinnan kautta Potilastiedon arkistoon tämän käyttötapauksen mukaisesti.
- C. Palvelutapahtuman korvaaminen ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelutilanteessa palvelutapahtuma arkistoidaan ostopalvelun järjestäjän rekisteriin. Palvelutapahtuman voi korvata ostopalvelun järjestäjä, jolloin toimitaan arkistointitilanteen A mukaisesti, tai ostopalvelun tuottaja, jolloin toimitaan tilanteen C mukaisesti. Ostopalvelun tuottaja voi korvata vain tuottajan oman organisaation arkistoisia 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.

### 9.2 Käyttäjäroolit

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

### 9.3 Esiehdot

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

### 9.4 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 muuttuneet 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
  - Palvelupyynnö on [LK3]
    - tilanteessa A (arkistointi omaan rekisteriin): PP1, Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi
    - tilanteessa B (vanhat asiakirjat): PP37, Vanhojen tietojen arkistointi
    - tilanteessa C (väestötasoinen ostopalvelu): PP16, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon väestötasoisessa ostopalvelussa
    - tilanteessa C (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.

## 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 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

1.2.2019 Alaikäisen puolesta asiointia koskevat muutokset.

## 10 Korvaa hoitoasiakirja

### 10.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa korvaavan hoitoasiakirjan muodostamisen tekniset periaatteet ja arkistointitilanteet: Asiakirjatyyppin 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.

### 10.2 Käyttäjäroolit

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

### 10.3 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

## 10.4 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, jonka 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 säilytysaikaluokan ja muiden arkistonhallinnollisten 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)
  - Palvelupyynnö on [LK3]
    - tilanteessa D (arkistointi omaan rekisteriin): PP1, Palvelunantajan omien asiakirjojen arkistointi
    - tilanteessa E (vanhat asiakirjat): PP37, Vanhojen tietojen arkistointi
    - tilanteessa F (väestötasoinen ostopalvelu): PP16, Tuottajan asiakirjojen arkistointi järjestäjän rekisteriin Potilastiedon arkistoon väestötasoisessa 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.

## 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.

## 10.6 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.

## 10.7 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

28.5.2018 Tarkennettu käytettävä MR-interaktio tilanteessa C

## 11 Korvaa Kelan rekisterin asiakirja

### 11.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa Kelan rekisteriin (Tiedonhallintapalveluun) arkistoitavien asiakirjojen korvauksen. Kelan rekisteriin arkistoidaan seuraavat asiakirjat:

Suostumuksenhallinnan asiakirjat

- A. informointi (näkyvätunnus INFO)
- B. suostumus (SUO)
- C. arkiston luovutuskielto ja luovutuskiellon peruutus (KIE)
- D. lääkemääräystietojen luovutuskielto (RKIE)

Tahdonilmaisut

- E. elinluovutustahto (ELIN)
- F. hoitotahto (TAH).

Kelan rekisteriin arkistoitavat asiakirjat ovat Tiedonhallintapalvelun ylläpidettäviä asiakirjoja, joita Potilastiedon arkistoon liittyneet organisaatiot voivat ylläpitää.

- Suostumuksenhallinnan asiakirjoilla on yksi näkymä- ja potilaskohtainen, Kelan rekisterissä säilytettävä asiakirjojen versiopuu. Mitätöinti ei ole mahdollinen, eikä myöskään versiointi siten että aikaisemmat versiot siirrettäisiin käytöstä poistettujen asiakirjojen rekisteriin. Käytettävissä on vain korvauksen syy 1.
- Tahdonilmaisujen asiakirjoilla on yksi näkymä- ja potilaskohtainen voimassa oleva, Kelan rekisterissä säilytettävä asiakirjojen versiopuu. Uusin voimassa oleva asiakirja voidaan mitätöidä, jonka jälkeen on mahdollista aloittaa uusi, voimassa oleva asiakirjojen versiopuu. Käytettävissä ovat korvauksen syyt 1 ja 2.

Käyttötapauksen lopputuloksena Kelan rekisterissä (tiedonhallintapalvelussa) olevasta asiakirjasta on arkistoitu uusi voimassa oleva versio (lomakeasiakirja) tai tahdonilmaisusta mitätöitävä versio (tyhjä asiakirja).

### 11.2 Käyttäjäroolit

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

### 11.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity Järjestelmässä virallisella henkilötunnuksella.
2. Kelan rekisteriin tallennettavaa sisältöä vastaava näkymä on valittu Järjestelmässä.
3. Käyttötapaus Hae asiakirjoja Kelan rekisteristä (palvelupyynnö PP24) on suoritettu. Haun tuloksena Järjestelmä on saanut valitun näkymän mukaisen asiakirjan voimassa olevan version.
4. Voimassa oleva sisältö on tuotu käyttöliittymään käyttäjälle käsiteltäväksi.

### 11.4 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 Kelan rekisteriin* mukaisesti [V1, LM2].
  - Asiakirjan mitätöiminen (poistaminen): Järjestelmä tuottaa uuden korvaavan asiakirjaversioon, jonka body-osa on ns. tyhjä. Asiakirjan body-osassa on aina potilaan tunnistetiedot, mutta varsinaista asiakirjasisältöä 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, Kelan rekisteriin tallennus [LK3]
    - Asiakirjan korvauksen syy [LK2]
      - asiakirjan korjaaminen tai päivittäminen: 1, korjaus
      - lisäksi tilanteessa E (elinluovutustahto) ja F (hoitotahto) asiakirjan mitätöiminen: 2, mitätöinti
      - muut korvauksen syyt eivät ole sallittuja
  6. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, että merkintä on arkistoitu. [V3]
  7. Tilanteessa B (suostumus), C (arkiston luovutuskielto) ja D (lääkemääräystietojen luovutuskielto) järjestelmästä on voitava tulostaa kansallisen mallin mukainen arkistoitava lomake.
  8. 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.

## 11.6 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 12 Korvaa arkistoasiakirja

### 12.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa arkistoasiakirja-tyyppisen asiakirjan korvaavan version arkistoinnin tekniset periaatteet. Arkistoasiakirjoja ovat ostopalvelun valtuutus ja luovutusilmoitus:

- Ostopalvelun valtuutus (näkömätunnus OSVA) korvataan tämän käyttötapauksen mukaisesti. Ostopalvelun järjestäjä tuottaa ostopalvelun valtuutuksen korvaavan version ja arkistoi sen omaan arkistoasiakirjat-rekisteriinsä [LM9]. Ostopalvelun valtuutus voi olla potilaskohtainen tai väestötasoinen: väestötasoisessa ostopalvelun valtuutuksessa ei yksilöidä potilasta.
- Luovutusilmoituksesta (näkömätunnus 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.

### 12.2 Käyttäjäroolit

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

### 12.3 Esiehdot

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

### 12.4 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 [V1].
  - Asiakirjan mitätöiminen (poistaminen): Järjestelmä tuottaa uuden korvaavan asiakirjaversioon, jonka body-osa on ns. tyhjä. Asiakirjan body-osassa on aina potilaan tunnistetiedot, mutta varsinaista asiakirjasisältöä 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 järjestelmällekirjoitus-varmenteella [V2, LM3]
4. Järjestelmä tallentaa tiedon siitä, mihin asiakirjaan merkintä liitettiin. [V3]

5. Järjestelmä arkistoi asiakirjan alikäyttötapausten *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.

## 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.

## 12.6 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumenttiin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 13 Hae oman rekisterin asiakirjoja

### 13.1 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 haulla. 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 tietyyn rekisteriin, työterveyshuollon tilanteessa on rajaavana 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.

### 13.2 Käyttäjäroolit

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

### 13.3 Esiehdot

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

### 13.4 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, Palvelunantajan omien tietojen haku Potilastiedon arkistosta
  - tilanteessa D (vanhat tiedot): PP36, Palvelunantajan 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 tulosjoukkoon
4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.
5. Käyttötapaus päättyy.

### 13.5 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.

### 13.6 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 14 Hae asiakirjoja luovutuksena

### 14.1 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 palvelutapahtuminen 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. Suostumustenhallinnan ohittava haku Potilastiedon arkistosta hätätilanteessa [LT1]
- E. Ennakkohaku
- F. Haku yhteisestä potilastietorekisteristä

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 hakuheidoilla.
  - Tilanteessa E (yhteisrekisteri) haku rajautuu sairaanhoitopiirin yhteiseen potilastietorekisteriin
- Arkisto rajaa hakutuloksen suostumuksenhallinnan 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.

### 14.2 Käyttäjäroolit

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

### 14.3 Esiehdot

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

### 14.4 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
  - Palvelupyynnö on [LK3]
    - tilanteessa C (luovutushaku): PP21, Luovutushaku
    - tilanteessa D (hätähaku): PP6, Suostumustenhallinnan ohittava haku Potilastiedon arkistosta hätätilanteessa
    - tilanteessa E (ennakkohaku): PP30, Ennakkohaku
    - tilanteessa F (yhteisrekisteri): PP22, Haku yhteisestä potilastietorekisteristä
  - Palvelutapahtuma johon tietoja haetaan on yksilöitävä
  - 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 potilaan suostumukseen perustuva luovutushaku ei voi palauttaa tietoja mahdollisimman laajasti voimassa olevan suostumuksen puuttumisesta johtuen, palautetaan Järjestelmälle tieto potilaan suostumuksen puuttumisesta paluusanomassa.
4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.
5. Käyttötapaus päättyy.

## 14.5 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.

### 14.6 Lisätiedot

LT1 Hätähaun yhteydessä on haettava myös potilaan mahdolliset tahdonilmaisut. Tahdonilmaisujen hakeminen on kuvattu käyttötapauksessa *Hae Kelan rekisterin asiakirjoja*.

### 14.7 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 15 Hae asiakirjoja ostopalvelutilanteessa

### 15.1 Käyttötapausten 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 käyttötapausten 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 väestösoisessa ostopalvelussa
- E. Luovutushaku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa
- F. Luovutushaku väestötasoisessa ostopalvelutilanteessa
- G. Suostumustenhallinnan ohittava haku potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa [LT1]
- H. Suostumustenhallinnan ohittava haku väestötasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa [LT1]

Haku rajautuu tässä käyttötapaustuksessa 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 rajauksien sekä suostumustenhallinnan 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).

### 15.2 Käyttäjäroolit

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

### 15.3 Esiehdot

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

3. Ostopalvelun tuottajan hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin
4. Ostopalvelun valtuutus on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

## 15.4 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
  - Palvelupyynnö on [LK3]
    - tilanteessa C (potilaskohtaisen ostopalvelun haku järjestäjän rekisteristä): PP12, Tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa
    - tilanteessa D (väestötasoisen ostopalvelun haku järjestäjän rekisteristä): PP15, Tuottajan tekemä haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta väestötasoisessa ostopalvelussa
    - tilanteessa E (potilaskohtaisen ostopalvelun luovutushaku): PP40, Luovutushaku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa
    - tilanteessa F (väestötasoisen ostopalvelun luovutushaku): PP44, Luovutushaku väestötasoisessa ostopalvelutilanteessa
    - tilanteessa G (potilaskohtaisen ostopalvelun hätähaku): PP42, Suostumustenhallinnan ohittava haku Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa
    - tilanteessa H (väestötasoisen ostopalvelun hätähaku): PP46, Suostumustenhallinnan ohittava haku Potilastiedon arkistosta väestötasoisessa 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 palvelupyynnöllä 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 tulosjoukkoon
  - tilanteessa E ja F (luovutushaku): Mikäli potilaan suostumukseen perustuva luovutushaku ei voi palauttaa tietoja mahdollisimman laajasti voimassa olevan suostumuksen puuttumisesta johtuen, palautetaan Järjestelmälle tieto potilaan suostumuksen puuttumisesta paluusanomassa.
4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.
  5. Käyttötapaus päättyy.

## 15.5 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.

## 15.6 Lisätiedot

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

## 15.7 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 16 Hae Kelan rekisterin asiakirjoja

### 16.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapaus kuvaa Kelan rekisterissä olevien Tiedonhallintapalvelun ylläpidettävien asiakirjojen hakutilanteet:

- A. Kelan rekisterin haku muokkausta varten. Haku palauttaa asiakirjat suostumus, arkiston kieltoasiakirja, lääkemääräyksen kieltoasiakirja, informointi, elinluovutustahto ja hoitotahto
- B. Suostumusasiakirjojen järjestelmähaku. Haku palauttaa asiakirjat suostumus, arkiston kieltoasiakirja, informointi
- 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, väestötasoinen ostopalvelu. Haku palauttaa asiakirjat elinluovutustahto ja hoitotahto

Haku rajautuu tässä käyttötapauksessa potilaan ja rekisterin mukaan:

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

Käyttötapauksen lopputuloksen hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Tiedonhallintapalvelun palauttaman hakuparametrien mukaisesti rajatun haun Kelan rekisterin asiakirjoista.

### 16.2 Käyttäjäroolit

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

### 16.3 Esiehdot

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

### 16.4 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
  - Palvelupyynnö on
    - tilanteessa A (haku muokkausta varten): PP24, Suostumusasiakirjojen haku Kelan rekisteristä
    - tilanteessa B (järjestelmähaku): PP25, Suostumusasiakirjojen haku Kelan rekisteristä (järjestelmä)
    - tilanteessa C (tahdonilmaisut): PP26, Muiden tahdonilmaisujen haku Kelan rekisteristä

- tilanteessa D (tahdonilmaisut, potilaskohtainen ostopalvelu): PP48, Muiden tahdonilmaisujen haku Kelan rekisteristä potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa
  - tilanteessa E (tahdonilmaisut, väestötasoinen ostopalvelu): PP49, Muiden tahdonilmaisujen haku Kelan rekisteristä väestötasoisessa ostopalvelutilanteessa
  - 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
  - Palvelutapahtuma johon tietoja haetaan, on yksilöitävä tilanteissa C, D ja E (tahdonilmaisut). Tilanteissa A (haku muokkausta varten) ja B (järjestelmähaku) palvelutapahtumaa ei tarvita.
  - Pelkkien kuvailutietojen haku ei ole mahdollinen
  - Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyynnöllä käytössä olevia parametreja [LM4]
    - pakollinen parametri henkilötunnus
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
    - Järjestelmä käyttää hakutulosta alueellisen järjestelmän luovutusten hallintaan
  - tilanteessa C, D ja E (tahdonilmaisut, PP26):
    - Järjestelmä näyttää hakutuloksen käyttäjälle vain luku -muodossa
5. Käyttötapaus päättyy.

## 16.5 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.

## 16.6 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 17 Hae arkistoasiakirjoja

### 17.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

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

Ostopalvelun valtuutusten hakutilanteet:

- A. 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.
- B. Ostopalvelun järjestäjän väestötasaisen ostopalvelun valtuutuksen haku omasta rekisteristä Potilastiedon arkistosta. Haun tuloksena palautuu järjestäjän tekemät väestötasaiset ostopalvelun valtuutukset haussa käytettyjen hakuehtojen mukaisesti rajattuna.
- C. 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.
- D. Ostopalvelun tuottajan väestötasaisen ostopalvelun valtuutuksen haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta. Haun tuloksena palautuu järjestäjien rekistereistä hakevalle tuottajalle osoitetut väestötasaiset voimassa olevat ostopalvelun valtuutukset haussa käytettyjen hakuehtojen mukaisesti rajattuna.

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

- Haetaan tiedot arkistoasiakirjat-rekistereistä
  - ostopalvelun järjestäjän tekemässä haussa (hakutilanteet A ja B) Potilastiedon arkisto rajaa haun järjestäjän omaan arkistoasiakirjat-rekisteriin
- Potilaskohtaisen ostopalvelun valtuutuksen haussa (hakutilanteet A ja C) haetaan yhden potilaan tiedot: Ostopalvelutilanteessa tietoja voidaan hakea henkilötunnuksella, tilapäisen yksilöintitunnuksen käyttö ei ole sallittu.
- Suostumuksenhallinnan tiedot tai potilaan tekemät luovutuskiellot eivät vaikuta haun tulokseen.

Käyttötapauksen lopputuloksena

- hakeva potilastietojärjestelmä on vastaanottanut Potilastiedon arkiston palauttaman hakuparametrien mukaisesti rajatun haun tuloksen omassa rekisterissään olevista ostopalvelun valtuutuksista (tilanne A ja B)
- tai hakuparametrien mukaisesti rajatun haun tuloksen järjestäjien rekisterissä olevista ostopalvelun valtuutuksista, joissa hakija on ostopalvelun tuottaja (tilanne C ja D).

### 17.2 Käyttäjäroolit

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

### 17.3 Esiehdot

1. Tilanteessa A ja C (potilaskohtainen ostopalvelu): Potilas on yksilöity virallisella henkilötunnuksella. Tilanteessa B ja D (väestötasoinen ostopalvelu) potilasta ei yksilöidä.



2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän päättelemänä tarvittavat hakuparametrit

## 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 alikäyttötapauksen *Hae tiedot* mukaisesti. [V2]
  - o MR-sanoma on RCMR\_IN100031FI
  - o Palvelupyynnö on [LK3]
    - tilanteessa A ja B (järjestäjän tekemä valtuutuksen haku): PP38, Järjestäjän ostopalvelun valtuutuksen haku omasta rekisteristä Potilastiedon arkistosta
    - tilanteessa C ja D (tuottajan tekemä valtuutuksen haku): PP39, Tuottajan ostopalvelun valtuutuksen haku järjestäjän rekisteristä Potilastiedon arkistosta
  - o Haun tekemiseen ei tarvita hoitosuhteen todentavaa palvelutapahtumaa
  - o Kattavuus [LK6]:
    - tilanteessa A ja B (järjestäjän tekemä valtuutuksen haku) voidaan hakea viimeisimmät versiot (1) tai kaikki versiot (2)
    - tilanteessa C ja D (tuottajan tekemä valtuutuksen haku) haetaan aina viimeisimmät versiot (1)
  - o Haku palauttaa tiedot asiakirjatasolla, hakua ei ole mahdollista kohdistaa metatietotasolle
  - o Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyynnöllä käytössä olevia parametreja [LM4]
    - tilanteessa A ja C (potilaskohtaisen valtuutuksen haku) pakollinen parametri henkilötunnus
3. Järjestelmä vastaanottaa hakutuloksen [V3]
  - o Haun tuloksena palautuu hakuehtojen mukaiset ostopalvelun valtuutukset
4. Järjestelmä käsittelee haettuja tietoja oman säännöstönsä mukaisesti.
5. 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 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 18 Hae keskeisiä terveystietoja

### 18.1 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. Haku ohittaa suostumuksenhallinnan.
- C. Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelun tuottajan tekemä haku.
- D. Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa. Ostopalvelun tuottajan tekemä suostumustenhallinnan ohittava haku.
- E. Keskeisten tietojen haku väestötasoisessa ostopalvelutilanteessa. Ostopalvelun tuottajan tekemä haku.
- F. Keskeisten tietojen haku väestötasoisessa ostopalvelussa hätätilanteessa. Ostopalvelun tuottajan tekemä suostumustenhallinnan ohittava 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 suostumuksenhallinnan tietojen ja potilaan mahdollisesti asettamien luovutuskieltojen mukaisesti.

### 18.2 Käyttäjäroolit

1. Kantaan liittynyt järjestelmä, potilastietojärjestelmä, jatkossa Järjestelmä
2. Potilastiedon arkisto, Kanta-viestinvälitys, jatkossa Arkisto
3. Ostopalvelutilanteissa (C, D, E ja F) lisäksi:
  - Ostopalvelun tuottajan hoitosuhteen potilaaseen todentava palvelutapahtuma on arkistoitu ostopalvelun järjestäjän rekisteriin
  - Ostopalvelun valtuutus on arkistoitu Potilastiedon arkistoon ostopalvelun järjestäjän rekisteriin.

### 18.3 Esiehdot

1. Potilas on yksilöity virallisella henkilötunnuksella
2. Potilastietojärjestelmässä on tiedossa joko käyttäjän antamana tai järjestelmän päättelemänä 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 RCMR\_IN100031FI
  - Palvelupyyntö on [LK3]
    - tilanteessa A (keskeiset tiedot): PP27
    - tilanteessa B (hätähaku): PP28
    - tilanteessa C (potilaskohtaisen ostopalvelun haku): PP41, Keskeisten tietojen haku potilaskohtaisessa ostopalvelutilanteessa
    - tilanteessa D (potilaskohtaisen ostopalvelun haku hätätilanteessa): PP43, Suostumustenhallinnan ohittava haku Potilastiedon arkistosta potilaskohtaisessa ostopalvelussa hätätilanteessa
    - tilanteessa E (väestötason ostopalvelun haku): PP45, Keskeisten tietojen haku väestötason ostopalvelutilanteessa
    - tilanteessa F (väestötason ostopalvelun osto): PP47, Keskeisten tietojen haku väestötason 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 metatietotasolla
  - Hakuparametrit: voidaan käyttää palvelupyynnöllä 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 (väestötason ostopalvelun haku): Mikäli potilaan suostumukseen perustuva keskeisten terveystietojen haku ei voi palauttaa tietoja mahdollisimman laajasti voimassa olevan suostumuksen puuttumisesta johtuen, palautetaan Järjestelmälle tieto potilaan suostumuksen puuttumisesta paluusanomassa.
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.

## 18.6 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 19 Edelleenvälitä asiakirja

### 19.1 Käyttötapausten yleiskuvaus ja lopputulos

Käyttötapausta 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

### 19.2 Käyttäjäroolit

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

### 19.3 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
  - a. Välitystilanteissa A ja B välitettävä asiakirja on voimassa oleva asiakirja
  - b. Välitystilanteissa 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.

### 19.4 Normaali tapahtumankulku

1. Käyttäjä valitsee Järjestelmässä välitettävää asiakirjaa koskevat välitystiedot [V1]
  - o asiakirjan vastaanottava organisaatio = välityskohde [LK10]
  - o välityksen oikeuttava tieto = välityspenuste [LK11]
2. Järjestelmä lisää välitystiedot välitettävään asiakirjaan. [LM4, V2]
3. Järjestelmä muodostaa välityssanomaa. [LM4, V3]
  - o MR-sanoma RCMR\_IN10002FI01
  - o Palvelupyynnö PP35, Arkistoidun asiakirjan edelleenvälitys
4. Järjestelmä tallentaa tiedon välityksen lopputuloksesta. [V4]
  - o välitystilanteen A (välitys Kelaan) onnistunut lopputulos: välityskohdeorganisaatio on vastaanottanut välitettävän asiakirjan
  - o välitystilanteen B (välitys muille vastaanottajille) onnistunut lopputulos: välitettävän asiakirjan välitystiedot on tallennettu välityspalvelun tietokantaan, josta välityskohdeorganisaatio hakee tiedon sille osoitetuista, noudettavissa olevista asiakirjoista.

- o välitystilanteen C (mitätöintitiedon välitys Kelaan) onnistunut lopputulos: välityskohdeorganisaatio on vastaanottanut mitätöivän asiakirjan

5. Käyttötapaus päättyy.

## 19.5 Virhetilanteet

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

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

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

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

## 19.6 Lisätiedot

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

## 19.7 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

27.2.2018 Lisätty esiehtoihin potilaan tunnistaminen virallisella henkilötunnuksella.

## 20 Aikäyttötapaus: Arkistoi asiakirja

### 20.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Aikäyttötapauksessa Arkistoi asiakirja kuvataan kaikille arkistointia koskeville käyttötapauksille yhteiset osat.

Lopputulos: Asiakirja on arkistoitu Potilastiedon arkistoon.

### 20.2 Esiehdot

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

### 20.3 Normaali tapahtumankulku

1. Järjestelmä muodostaa HL7 Medical Records -arkistointisanoman asiakirjan ja Järjestelmän konfiguraatitietojen pohjalta [V1, LM4]
  - o Järjestelmä tuottaa MR-sanoman kuvailutietoihin vaaditut kentät asiakirjan ja Järjestelmän taustatietojen pohjalta
2. Järjestelmä täydentää MR-sanoman kontrolloikehykseen Potilastiedon arkiston MR-sanomamäärittelyn mukaiset tiedot
  - o MR-sanomatyyppi, asiakirjan arkistointi (RCMR\_IN100002FI01) tai asiakirjan korvaus (RCMR\_IN100016FI01)
  - o 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 paketoi 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.

### 20.4 Virhetilanteet

**V1 Sanoman muodostaminen ei onnistu. Käyttötapaus päättyy.**

**V2 Arkistosanoman lähettäminen Arkistoon epäonnistuu. Käyttötapaus päättyy.**

**V3 Arkistointi epäonnistuu, koska Kanta-palvelu ei vastaa**

1. Järjestelmä yrittää arkistointia uudelleen
2. Käyttötapaus jatkuu normaalin tapahtumankulun kohdasta 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 rakenteessa koodattuna [LK4]. Rakenteen acknowledgement elementti targetMessage viittaa lähettyyn sanomaan.
3. Järjestelmä käsittelee virheen tai siirtää virheilmoituksen pääkäyttäjän tai ohjelmistotuen työlisterille ja käyttötapaus päättyy.

#### **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 työlisterille ja käyttötapaus päättyy.

#### **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.

#### **V7 Arkiston tekninen virhe estää arkistoinnin**

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle vastaanottokuittausinteraktiolla MCCI\_IN000002UV01 (Accept Ack). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen vastaanottokuittausinteraktion siirtokehiksen 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 3.



## 20.5 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta  
6.9.2017 Päivitetty

## 21 Alikäyttötapaus: Hae tiedot

### 21.1 Käyttötapauksen yleiskuvaus ja lopputulos

Alikäyttötapauksessa Hae tiedot kuvataan kaikille hakua koskeville käyttötapauksille yhteiset osat. Lopputulos: Tiedot on haettu Järjestelmään Arkistosta.

### 21.2 Esiehdot

1. Järjestelmässä on hakusanoman tarvitsemat tiedot.

### 21.3 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:
  - o MR-sanomatyyppi, kuvailutietojen haku (RCMR\_IN100029FI01) tai asiakirjojen haku (RCMR\_IN100031FI01)
  - o reasonCode-tiedot
    - Palvelupyynnö
    - 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]
  - o Hakuparametrit
3. Jos kyseessä on muu kuin oman käytön haku (PP2, PP36), sanomaan on liitettävä
  - o kyselyn käynnistäneen ammattihenkilön tiedot (ei tarvita järjestelmähauissa PP25 ja PP30)
  - o palvelutapahtuman tunnus, johon tietoja haetaan (ei tarvita Kelan rekisterin hauissa PP24 ja PP25)
  - o mikäli edellä annetun palvelutapahtuman potilashallinnollisen kirjauksen on tehnyt sama henkilö, joka suorittaa kyselyä, pitää kyselysanomaan tuottaa tieto kyselyn perusteena olevasta erityisestä syystä [LK8]
4. Järjestelmä siirtää MR-sanoman Potilastiedon arkistoon Kelan määrittelemien tietoliikenneyhteyksikäytäntöjen mukaisesti. [V3, V4, V5, V6, V7]
5. 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).

### 21.4 Virhetilanteet

**V1 Sanoman muodostaminen ei onnistu. Käyttötapaus päättyy.**

**V2 Hakusanoman lähettäminen Arkistoon epäonnistuu. Käyttötapaus päättyy.**

**V3 Haku epäonnistuu, koska Kanta-palvelu ei vastaa**

1. Järjestelmä yrittää hakua uudelleen

2. Käyttötapaus jatkuu normaalin tapahtumankulun kohdasta 4.

#### V4 Järjestelmän lähettämän sanoman eheydessä on virhe

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle vastaanottokuittausinteaktiolla MCCI\_IN000002UV01 (Accept Ack). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen vastaanottokuittausinteraktion siirtokehysten acknowledgement rakenteesta ja toimii sen mukaisesti
  - o 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.
  - o 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 työlisterille ja käyttötapaus päättyy.

#### V5 Järjestelmän lähettämässä sanomassa on tekninen virhe tai haussa saatu tulosjoukko 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
  - o 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.
  - o 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 työlisterille ja käyttötapaus päättyy.

#### 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
  - o 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.
  - o 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.

#### V7 Arkiston tekninen virhe estää haun

1. Arkisto vastaa Järjestelmälle vastaanottokuittausinteaktiolla MCCI\_IN000002UV01 (Accept Ack). Paluusanoma sisältää virhekoodin.
2. Järjestelmä tulkitsee virheen vastaanottokuittausinteraktion siirtokehysten 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.

## 21.5 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

## 22 Liiteluettelo

### 22.1 Määrittelydokumentaatio

- LM1 Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset -dokumentti on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston määrittelyt. Dokumentin korvaa jatkossa THL:n dokumentti Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille sekä tämä rajapintakäyttötapaukset kuvaava dokumentti.
- LM2 Asiakirjan muodostamiseen liittyvä määrittelydokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivut HL7 ja Potilastiedon arkiston määrittelyt.
- LM3 Asiakirjan allekirjoittamiseen liittyvä dokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Kanta-arkkitehtuuri
- 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 HL7
- LM5 Potilastiedon arkiston asiakirjojen kuvailutiedot, Potilastiedon arkiston CDA R2 Header, joka on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu HL7
- LM6 Lomakkeiden tietosisältö on julkaistu koodistopalvelimella. Yhteenveto koodistopalvelimella julkaistuista lomakemäärittelyistä löytyy Kanta.fi-sivustolta, ks. alisivu Määrittelyt Potilastiedon arkistolle, kohta Tietosisällöt.
- LM7 Kevyitä kyselyrajapintoja koskeva dokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston määrittelyt
- LM8 Vanhoja asiakirjoja koskeva dokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston määrittelyt / Vanhojen potilastietojen arkistointi
- LM9 Ostopalvelua koskeva dokumentaatio on julkaistu Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset -dokumentissa ja jatkossa THL:n dokumentissa Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille.
- LM10 Terveydenhuollon todistusten välitystä koskeva dokumentaatio on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. Potilastiedon arkiston määrittelyt / Terveydenhuollon todistukset
- LM11 Tilapäisen yksilöintitunnuksen muodostaminen on kuvattu dokumentissa ISO OID-yksilöintitunnuksen käytön kansalliset periaatteet sosiaali- ja terveysalalla, joka on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu HL7
- LM12 Kanta - Potilastiedon arkiston teknisiä ohjeita -dokumentti on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston määrittelyt

### 22.2 Liittyvät koodistot

- LK1 Näkymäkoodisto, 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 Palvelupyynnöt, eArkisto - Arkistosanomien palvelupyynnöt, 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 Välityspenite, Viestinvälitys - Välityspenite, 1.2.246.537.6.40192.2012
- LK12 Valmistumisen tila, eArkisto - Asiakirjan valmistumisen tila, 1.2.246.537.5.40154.2008
- LK13 Huoltajille luovuttamisen kieltä, THL - Alaikäisen potilastietojen luovuttaminen huoltajille, 1.2.246.537.5.40202.201901

### 22.3 Muu liittyvä aineisto

LY1 Suostumuksenhallinnan lomakkeiden tulostemallit on julkaistu Kanta.fi-sivustolla, ks. alisivu Potilastiedon arkiston määrittelyt (Suostumustenhallinnan lomake-esimerkit ja muuntotiedostot)

### 22.4 Muutoshistoria

29.8.2017 Ensimmäinen versio dokumentin Potilastiedon arkisto Potilastietojärjestelmien käyttötapaukset pohjalta

28.5.2018 LK10 koodiston versio päivitetty

1.2.2019 Alaikäisen puolesta asiointia koskevat muutokset, LK13 lisätty