# **Omakanta ja Potilastiedon arkisto**

# **Tietoa terveydenhuollon ammattilaisille**

## **Omakannan toimintaperiaatteet**

* Potilaan tulee kysyä ensisijaisesti terveydenhuollosta, jos jokin tieto ei näy Omakannasta.
* Omakannalla ei ole omaa tietovarastoa. Se näyttää Potilastiedon arkistoon tallennettuja tietoja.
* Tietojen näyttäminen Omakannassa perustuu palvelutapahtumaan.
* Muista käyttää kansallisia näkymiä ja otsikoita.
* Kaikki henkilöt, joilla on suomalainen henkilötunnus, voivat käyttää Omakantaa.
* Alaikäisille ja heidän huoltajilleen näytetään Omakannassa 1.8.2016 jälkeen terveydenhuollossa tehdyt merkinnät. Huoltaja voi nähdä terveystietoja ja reseptejä, jotka ovat muodostuneet lapsen ollessa alle 10-vuotias.

## **Mitä potilas näkee Omakannasta?**

* Avohoitokäynneiltä potilas näkee pääsääntöisesti kaiken potilaskertomustiedon.
* Hoitojaksoilta potilas näkee vain yhteenvetotasoisen potilaskertomustekstin (Väli- ja loppuarviot sekä muut YHT-näkymän tiedot)
* Muut potilaalle näkyvät keskeiset hoitotiedot
  + Potilaan laboratorio- ja rtg-tutkimukset näkyvät Tutkimukset-osiossa. Myös tutkimukset sidotaan käyntiin tai hoitojaksoon, joten vastaukset voivat näkyä eri päivällä, kun ne ovat otettu.
  + Voimassa oleva lääkitys (VLÄÄ) arkistoituu ja näkyy Omakannassa vasta ammattilaisen tarkastuksen/hyväksymisen jälkeen
  + Kriittiset riskitiedot näkyvät erillisessä Riskitiedot-osiossa. Omakanta näyttää vain potilaalle kirjatut Kriittiset riskitiedot – Hoidossa huomioitavia riskitietoja ei siis näytetä.

## **Potilas ei näe Omakannasta**

* LÄÄ-näkymälle (lääkitys) kirjattuja tietoja
* ERAS-näkymälle (erillinen asiakirja) kirjattuja tietoja
* HOKE-näkymälle (hoitokertomus-päivittäiskirjaukset) kirjattuja tietoja
* Viivästettyjen asiakirjojen tietoja. Viivästetyt asiakirjat eivät näy myöskään alaikäisen lapsen huoltajalle Omakannassa.
* Asiakirjoja, jotka kuuluvat tietosisällöltään Potilastiedon arkiston myöhempiin vaiheisiin. Näitä ovat mm.
  + Rokotus-koosteet
  + Toimenpide-koosteet

## **Miten tiedot välittyvät Potilastiedon arkistoon meillä?**

* Asiakirjat arkistoituvat eräajona yöaikaan: KYLLÄ /EI
* Tietojärjestelmässä on käytössä kirjausten automaattihyväksyntä: KYLLÄ/EI

Tekstit on hyväksyttävä ja arkistoitava 5 vuorokauden kuluessa käynnin tai hoitojakson päättymisestä.



* Missä tilanteessa asiakirjojen näyttämistä Omakannassa saa viivästää?



* Tutkimuksille on sovittu viivästyskäytäntöjä: KYLLÄ/EI



* Organisaatiossa ei kaikkia tietoja vielä arkistoida KYLLÄ/ EI



* Miten toimin, jos potilas ilmoittaa, ettei Omakannassa näy tietoja, joita pitäisi?

