

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potilastiedon arkiston CDA R2 Header v4.66 Errata**

**SISÄLLYSLUETTELO**

[Potilastiedon arkiston CDA R2 Header v4.66 Errata 1](#_Toc524682906)

[SISÄLLYSLUETTELO 1](#_Toc524682907)

[Johdanto 2](#_Toc524682908)

[14.9.2018 Kirjatut kohdat 2](#_Toc524682909)

[Korjaus lukuun 2.4.32 hl7fi:releaseDateForPatientViewing – kansalaisen katselun viivästyttäminen 2](#_Toc524682910)

[31.5.2017 Kirjatut kohdat 2](#_Toc524682911)

[Tarkennus lukuun 2.2.13 ClinicalDocument.recordTarget – kenen potilaan asiakirjasta on kyse 2](#_Toc524682912)

[30.5.2017 Kirjatut kohdat 2](#_Toc524682913)

[Tarkennus lukuun 2.2.21.2 ClinicalDocument.participant – toisen henkilön tunnistetiedot 2](#_Toc524682914)

[30.11.2016 Kirjatut kohdat 3](#_Toc524682915)

[Korjaus lukuun 2.4.29 hl7fi:extendedRetentionPeriod – asiakirjan pidennetty säilytysaika 3](#_Toc524682916)

[28.11.2016 kirjatut kohdat 3](#_Toc524682917)

[Muutos lukuun 2.2.7 ClinicalDocument.effectiveTime – asiakirjan luontiaika 3](#_Toc524682918)

[Muutos lukuun 2.2.26 ClinicalDocument.componentOf – palvelutapahtuman käyntitiedot 3](#_Toc524682919)

[Muutos lukuun 2.2.26 ClinicalDocument.componentOf – palvelutapahtuman käyntitiedot 4](#_Toc524682920)

[Muutos lukuun 2.2.26 ClinicalDocument.componentOf – palvelutapahtuman käyntitiedot 4](#_Toc524682921)

[Täydennys lukuun 2.4.21 hl7fi: patientRegistrySpecifier – asiakirjan (potilas)rekisteritarkenne ja tarkenteen nimi 4](#_Toc524682922)

[Tarkennus ja selvennys lukuun 2.2 CDA R2 asiakirja 5](#_Toc524682923)

# Johdanto

Tähän dokumenttiin on kerätty Potilastiedon arkiston CDA R2 Header v4.66 paketissa havaitut virheet ja epäkohdat. Errata-dokumentin tavoitteena on antaa tarvittavat ohjeet toteutukseen vaikuttavien asioiden ratkaisemiseksi. Havaitut ongelmakohdat esitetään dokumentissa aikajärjestyksessä siten että uusimmat asiat ovat dokumentin alussa.

Määrittelystä julkaistaan seuraava versio, kun siihen tarvittavat muutokset ovat yhteentoimivuuden kannalta merkittäviä ja edellyttävät myös uuden määrittelykokoelman julkaisua. Errata-dokumentin sisältö päivitetään silloin osaksi varsinaista määrittelydokumenttia.

Havaitut ongelmakohdat voi ilmoittaa osoitteeseen [hl7hd@kanta.fi](mailto:hl7hd@kanta.fi) tai [kantakehitys@kanta.fi](mailto:kantakehitys@kanta.fi)

Osoitteista voi myös kysyä neuvoa ja selvennystä HL7 määrittelyihin liittyen.

# 14.9.2018 Kirjatut kohdat

## Korjaus lukuun 2.4.32 hl7fi:releaseDateForPatientViewing – kansalaisen katselun viivästyttäminen

Viivästämispäivää (releaseDateForPatientViewing) ei käytetä luovutusilmoitusasiakirjalla estämään lokitietojen näyttämistä kansalaiselle Omakannassa. Jos on lakisääteinen peruste estää luovutusilmoitukseen sisältyvien luovutustietojen näyttäminen kansalaiselle, salassapidon kesto ilmaistaan luovutusilmoituksen lomakerakenteen tietokentän 24 (Salassapitoaika/pysyvä) arvona.

# 31.5.2017 Kirjatut kohdat

## Tarkennus lukuun 2.2.13 ClinicalDocument.recordTarget – kenen potilaan asiakirjasta on kyse

Huom. väestötasoisessa ostopalvelun valtuutusasiakirjassa ei anneta lainkaan potilaan tietoja. *recordTarget-rakenteen aliraketeeseen patientRole/id* annetaan tällöin nullFlavor="NA" (koska tieto on skeemassa pakollinen).

# 30.5.2017 Kirjatut kohdat

## Tarkennus lukuun 2.2.21.2 ClinicalDocument.participant – toisen henkilön tunnistetiedot

Mikäli potilasasiakirja sisältää asetuksen mukaisesti toista henkilöä koskevia tietoja, niin arkisto ei luovuta kyseistä asiakirjaa Omien tietojen katseluun. Arkisto voi kuitenkin luovuttaa kyseisen asiakirjan toisille palvelunantajille palvelutapahtuman asiakirjojen luovutuksen yhteydessä. ~~Mikäli kyseinen toinen henkilö haluaa tarkistaa itseään koskevat tiedot, niin rekisterinpitäjä hakee kyseiset tiedot kansallisesta arkistosta.~~ Muun henkilön perustiedoista ensisijaisesti annetaan virallinen henkilötunnus, toissijaisesti nimi *tai väliaikainen yksilöintitunnus*. Jokin tunnistetieto tulee antaa aina. Objektissa participant typeCode on SBJ ja associatedEntity classCode on CON.

<!-- 21.2 participant - Hoitoon osallistuja: toisen henkilön henkilötunnus -->

<participant typeCode="SBJ">

<associatedEntity classCode="CON">

<id root="1.2.246.21" extension="010112-321X"/>

</associatedEntity>

</participant>

*Jos virallista henkilötunnusta ei ole tiedossa, voidaan toisen henkilön nimi antaa seuraavassa rakenteessa:*

<!-- 21.2 participant - Hoitoon osallistuja: toisen henkilön nimi -->

<participant typeCode="SBJ">

<associatedEntity classCode="CON">

<associatedPerson>

<name>

<given>Etunimi</given>

<family>sukunimi</family>

</name>

</associatedPerson>

</associatedEntity>

</participant>

# 30.11.2016 Kirjatut kohdat

## Korjaus lukuun 2.4.29 hl7fi:extendedRetentionPeriod – asiakirjan pidennetty säilytysaika

Säilytysajan pidentämistoiminto ei ole käytössä Arkistonhoitajan käyttöliittymän nykyisessä tuotantoversiossa.

# 28.11.2016 kirjatut kohdat

## Muutos lukuun 2.2.7 ClinicalDocument.effectiveTime – asiakirjan luontiaika

UTC-aikavyöhyketieto tulee pakolliseksi vain uusissa Kanta-järjestelmissä, eikä sitä lisätä Potilastiedon arkiston asiakirjojen aikatietoihin. Ajan esittämisessä ovat sallittuja seuraavat muodot:

* + vuoden tarkkuus (2016)
  + kuukauden tarkkuus (201609)
  + päivämäärän tarkkuus (20160914)
  + minuutin tarkkuus (201909140135)
  + sekunnin tarkkuus (20190914013501)

Kunkin tiedon tai tietokentän kohdalla sallitut aikamuodot määritellään toiminnallisessa määrittelyssä, tietosisältömäärittelyssä tai rakennekohtaisessa CDA-määrittelyssä. Yleisimmin käytettyjä ovat kuukauden ja sekunnin tarkkuus. Sähköisen allekirjoituksen aikaleiman esittämisessä noudatetaan dokumentin [CDA R2 -asiakirjojen sähköisen allekirjoituksen määritys ja soveltamisopas (26.3.2014)](http://www.kanta.fi/documents/12105/3450131/S%C3%A4hk%C3%B6isen_allekirjoituksen_m%C3%A4%C3%A4ritys_ja_soveltamisopas_2014-06-18) ohjeistusta.

## ****Muutos lukuun 2.2.26 ClinicalDocument.componentOf – palvelutapahtuman käyntitiedot****

Palvelutapahtuma-asiakirjassa, jossa palveluyksikkötieto on pakko antaa mutta isännästä ei ole palveluyksikköä tiedossa ~~(esimerkiksi itsenäinen ammatinharjoittaja)~~, toistetaan palveluyksikkötiedossa palvelujen antajan tunniste.

🡪 kappaleen sisältö muuttuu geneerisemmäksi ilman IAH-esimerkkiä.

## ****Muutos lukuun 2.2.26 ClinicalDocument.componentOf – palvelutapahtuman käyntitiedot****

Yksityisen terveydenhuollon toimijoiden yhteisliittymismallissa em. rakenteissa ilmoitetaan vuokralaisen tiedot (vuokralaisen palveluntuottaja ja palveluyksikkö). Yhteisliittymismallissa asiakirjan headerissa on ilmoitettava myös vastaavat isäntätason tiedot. Isännän palvelunantajatieto on aina pakollinen, *isännän palveluyksikkötieto on annettava niissä tilanteissa, joissa se on ilmoitettava myös vuokralaisesta*.

* Mahdollisest poikkeukset palveluyksikkötiedon esittämiseen, esim. Franchising, on kuvattu erillisessä dokumentissa (<http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/potilastiedon-arkiston-maarittelyt>, Tekniset ohjeet, Yksityisten organisaatiotiedot HL7-sanomissa ja asiakirjoissa Potilastiedon arkisto)
* esim. Franchisingin kautta liittyjien yhteydessä Franchising-isännästä toistetaan pakollisissa palvelunantajatieto, ei palveleluyksikköä.

## ****Muutos lukuun 2.2.26 ClinicalDocument.componentOf – palvelutapahtuman käyntitiedot****

*Sekä isännän että vuokralaisen palveluyksikkötieto on kirjattava, kun isäntä arkistoi palvelutapahtuman vuokralaisen nimissä vuokralaisen rekisteriin (esim. ajanvaraustilanteessa).* Tällöin ensimmäiseksi palveluyksiköksi annetaan ajanvarauksen kirjannut isännän palveluyksikkö ja viimeiseksi palveluyksiköksi vuokralaisen palveluyksikkö, jossa hoito toteutetaan (vrt. ostopalvelu). Huom. Jos kyseessä on yhteisliittymismallin lisäksi ostopalvelutilanne, asiakirjan header-osassa ei anneta isännän tietoja.

* Mahdollisest poikkeukset palveluyksikkötiedon esittämiseen, esim. Franchising, on kuvattu erillisessä dokumentissa (<http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/potilastiedon-arkiston-maarittelyt>, Tekniset ohjeet, Yksityisten organisaatiotiedot HL7-sanomissa ja asiakirjoissa Potilastiedon arkisto)

## ****Täydennys lukuun 2.4.21 hl7fi: patientRegistrySpecifier – asiakirjan (potilas)rekisteritarkenne ja tarkenteen nimi****

**Havaittu puute: Dokumentissa ei ole kuvattu rekisterintarkenteen muodostamista, kun käytettävissä ei ole työnantajan y-tunnusta tai virallista hetua (esim. ulkomaalainen yritys työterveyspalvelunantajan asiakkaana).**

**Dokumentissa kuvatut rekisterintarkenteen muodostamistavat ovat ensisijaisia, mutta jos ne eivät sovellu, voidaan käyttää työterveyspalvelunantajakohtaisesti yksilöivää työnantajan numeroa. Rekisterintarkenne** muodostetaan THL:n OID-avaruuteen (537), jossa solmuluokkaa 30 seuraa työterveyspalvelunantajan yksilöintitunnus (palvelunantajan OID:n yksilöivä osa, esim. y-tunnus ilman väliviivaa) sekä työnantaja-asiakkaan numeerinen yksilöintitunnus palvelunantajan järjestelmässä:

<!-- FI 21.1 hl7fi: patientRegistrySpecifier - Potilasrekisteritarkenne -->

<hl7fi:patientRegistrySpecifier root="1.2.246.537.30.2345678.11"/>

Tarkenteen nimi:

<!-- FI 21.2 hl7fi: patientRegistrySpecifierName – Potilasrekisteritarkenteen nimi -->

<hl7fi:patientRegistrySpecifierName>Employer Ltd.</hl7fi:patientRegistrySpecifierName>

## Tarkennus ja selvennys lukuun 2.2 CDA R2 asiakirja

Suomessa paikallistamisen yhteydessä on tehty *virallinen* tyylitiedosto, joilla voidaan tarkastaa CDA R2 -asiakirjan kuvailutiedot sekä sanoman sisältö. *Virallista tyylitiedostoa ei ole tarkoitettu käyttäjille jokapäiväiseen käyttöön.* Tyylitiedoston nimi on CDA\_fi.xsl. Lisäksi on tyylitiedostoCDA\_fi\_header\_2012-01-10.xsl kuvailutietojen ja sisällön katselua varten

* Korostetaan seuraavia asioita yllä olevaan tekstiin:
  + Tyylitiedostoa ei ole tarkoitettu tuotantokäyttöön, se on ainoastaan referenssitoteutus. Jos joku tietojärjestelmätoimittaja käyttää tyylitiedostoa tuotantokäytössä, se ottaa sen toimivuudesta vastuun. Kela ei ota vastuuta siitä, että tyylitiedosto näyttää kaiken oikein.
  + Kela ylläpitää tyylitiedostoa testaustarkoituksiin osana Header-määrittelyä ja sitä käytetään esim. validointipalvelussa ja yhteistestauksessa.
  + Kela päättää mitä muotoiluja tyylitiedostoon tuodaan ja miten niitä pitää tukea CDA R2 rakenteissa