

Toimittajayhteistyökokous, Kanta-palvelut

Aika ke 7.2.2024 klo 9–12

Paikka Teams

Osallistujat Kutsutut

1 Kokouksen avaus

Puheenjohtaja Laura Klemetti (Kela) avasi kokouksen.

Kokouksen avauksessa esiteltiin kokouksen asialista ja muistutettiin muuttuneista kokouskäytännöistä.

Esitysmateriaali: [Kokouksen avaus 7.2.2024](#)

2 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulosten esittely, Laura Klemetti /Kela

Esitysmateriaali: [Asiakastyytyväisyyskyselyn tulosten esittely](#)

Liiketoiminnan asiantuntija Laura Klemetti (Kela) esitteli tietojärjestelmätoimittajien vuoden 2023 asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia tiivistetysti. Tulokset kokonaisuudessaan esitysmateriaalissa.

Kommentti: Kanta-palveluihin liittyvissä asioissa, joissa on eri viranomaisvastuita (Kela, THL, Valvira) voisi olla hyvä pohtia mahdollisuutta yhden palveluluukun periaatteeseen.

Kommentti: Ja lisää edelliseen vielä DVV.

3 Ajankohtaista DVV:llä, Jari Pirinen /DVV

Esitysmateriaali: [Ajankohtaista DVV:llä](#)

Johtava asiantuntija Jari Pirinen (DVV) kertoi ajankohtaisina asioina sotekorttien uuden sirun käyttöönoton siirtymisestä syksylle 2024. Esityksessä tiedoksi lisäksi DigiSign-kortinlukijaohjelmiston versiopäivitykset ja kortinlukuohjelmiston kilpailutuksen tilanne. DVV:n uusi palvelu sähköinen leima on annettavissa organisaation eli juridisen henkilön nimissä. Palvelusta on tulossa [webinaari 14.3.2024, ilmoittautuminen](#). Lisätietoa <https://dvv.fi/leimapalvelu>.

Toimittajayhteistyökokouksessa kuullut DVV:n esitykset koskevat pääasiassa varmenteita; toiveita muista sisällöistä voi välittää DVV:lle.

Kommentti /Outi Kiiskinen (DVV): DVV on perustanut Hyvinvointialueiden yhteistyöverkoston, jossa kerrotaan teemoittain DVV:n palveluista ja ajankohtaisista asioista. Seuraava yhteistyöverkoston tapaaminen pidetään 15.2.2024 klo 14.00–15.30 ja esittelyssä ovat VTJ-

muutosrajapinta ja Suomi.fi-palveluväylä. Lisätietoa yhteistyöverkostosta löytyy

<https://dvv.fi/hyvinvointialueiden-yhteistyoverkosto>.

Kysymys / Riikka Latto: Vaatiiko uusi siru pelkästään uuden mPollux-version, vai joko puhutaan ECC-sirusta?

Vastaus / Jari Pirinen (DVV): DVV:n nykyinenkin siru tukee jo ECC:tä ja ECC-sotetestikortteja on tilattavissa DVV:n verkkoasioinnista. ECC:n käyttöönottoa Sote-sektorilla edistetään Kelan kanssa näillä näkymin vuoden 2024 aikana.

Kysymys / Pirkko Kortekangas: Onko leimapalvelun hyödyntämisestä SOTE-lomakkeissa jne. jotain jo menossa? Millä aikataululla esim. DVV itse ajattelee leiman olevan tuotannossa?

Vastaus / Jari Pirinen (DVV): Ei tietääkseni ole vielä tällaisia suunnitelmia olemassa, mutta olisi varmasti mahdollista toteuttaa. Aloite tähän pitäisi tulla sote-sektorin toimijoilta eikä DVV:ltä itseltään. Sähköinen leima on tulossa asiakastuotantoon maaliskuun aikana.

4 Ajankohtaista Valvirasta, Essi Haglund /Valvira

Esitysmateriaali: [Ajankohtaista Valvirasta](#)

Ylitarkastaja Essi Haglund (Valvira) kertoi esityksessään asiakastietolain ja toisiolain mukaisen rekisterin uudistamisesta. Astori-rekisteri korvaa Valviran verkkosivustolla olevat Excel-muotoiset rekisterit. Astori parantaa mm. rekisterin käytettävyyttä ja ymmärrettävyyttä, tietojen ajantasaisuutta ja hakutoimintoja.

Astori on kansallinen tietojärjestelmien, hyvinvointisovellusten ja käyttöympäristöjen viranomaisrekisteri, jossa olevia tietoja käytetään mm. valvontatyössä ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien valvontalain mukaisia rekisteri-ilmoituksia käsiteltäessä. Valvirasta muistutettiin järjestelmätoimittajien velvollisuuksista koskien järjestelmiin tehtävien toteutusten määräaikojen noudattamista ja poikkeamailmoitusten tekemisestä.

Valvira ottaa käyttöön uuden koulutuskoodin lääkäreille ja se päivitetään kansalliselle koodistopalvelimelle viikolla 7.

Kysymys / Mikael Rinnetmäki: Valviran rekisterissä B-luokassa on useita järjestelmiä, jotka eivät ainakaan oman tietoni mukaan ole käytössä ja tarjoava yritys on saattanut mennä konkurssiin. Onko Valviralla mitään omaa menettelyä rekisterin putsamiseen?

Vastaus / Essi Haglund (Valvira): Valvira noudattaa hallintolain mukaisia menettelytapoja asioita käsitellessään.

Kysymys / Hannele Lindeman: Vielä tuosta uudesta Valviran lääkärikoodista eli miten se tulee huomioida? Saavatko kirjoittaa reseptejä?

Vastaus / Essi Haglund (Valvira): Terhikkiin liittyvät kysymykset terhikki@valvira.fi -osoitteeseen. Lisäksi välitän viestinne asiasta vastaavalle henkilölle ja kerron tarpeestanne saada asiasta lisätietoa.

5 Kanta-palvelujen tiekartta 2024-2027, Pirjo Vuorikallas /Kela

Esitysmateriaali: [Kanta-palvelujen tiekartta 2024-2027](#)

Päätuoteomistaja Pirjo Vuorikallas (Kela) esitteli Kela-THL-yhteistyössä laadittua Kanta-palvelujen kehittämisen tiekarttaa. Tulevasta kehittämisestä nostoina mm. hoidon seurannan kokonaisuus (<https://www.julkari.fi/handle/10024/146476>) ja kysely- ja välityspalvelun jatkokehitys. Kanta-palveluiden HL 7 FHIR -pohjaisuuteen siirtymistä edistää myös tulevat EU-yhteiset FHIR-toteutukset. Kanta-palvelujen painopisteet kootusti [Kanta-palvelujen painopisteet - Sote-ammattilaiset - Kanta.fi](#).

Kommentti / Mikael Rinnetmäki: Kanta-palveluiden tiekartta tehdään yhteistyössä THL:n ja hyvinvointialueiden kanssa. Tuo on melko ikävää ja yksipuolista kansalaiskeskeisten hyvinvointisovellusten toimittajan näkökulmasta. Arvelen, että ei hyvin palvele myöskään yksityisen puolen terveydenhuollon palveluntarjoajia. Onko Kela nyt pelkästään hyvinvointialueiden inhouse-yhtiö? Eikö sellaisia ole jo riittävästi?

Vastaus / Pirjo Vuorikallas (Kela): STM on ohjannut Kelaa ja THL:sta kuuntelemaan hyvinvointialueiden tarpeita. Kehittämistyössä kuunnellaan myös järjestelmätoimittajia ja yksityisiä palveluntarjoajia.

Kommentti / Pirkko Kortekangas: Toimintakykytiedoissa olisi keskeistä tunnistaa hyvinvointisovellukset ja maallikkokansalaisen oman toimintakyvyn kokemuksen ilmaisujen merkitys.

Kysymys / Kari Heinonen: EHDS mainittiin - onko myös eIDAS/EUDIW -asiat jo tiekartalla?

Vastaus / Pirjo Vuorikallas (Kela): Kyllä kaikkia EU digikehityksen asioita seuraamme ja nostamme tarvittaessa tiekartalle asioita.

6 Asiakastietolain muutosten tilannekatsaus, Sole Salmijärvi /Kela

Esitysmateriaali: [Asiakastietolain muutosten tilannekatsaus](#)

Potilastiedon arkiston tuoteomistaja Sole Salmijärven esityksessä kuultiin tilannekatsaus asiakastietolain vuodenvaihteen 2023–2024 käyttöönotoista. Vuoden 2024 aikana valmistelussa olevia asioita ovat mm. sosiaalihuollon luovutusilmoitukset, tiedonsaantioikeus sosiaali- ja terveydenhuollon välillä sekä potilastietojen luovuttaminen hyvinvointisovelluksille.

7 Tekniset liittymisvaatimukset Kanta-palveluihin /Kela

Esitysmateriaali: [KANTA-liityntäpisteiden tietoliikenneyhteydet](#)

Liiketoiminnan asiantuntija Laura Klemetti (Kela) kertoi Kanta-palvelujen teknisiin liittymisvaatimuksiin tulleista muutoksista, jotka edellyttävät toimenpiteitä yhteyksien monentamiseen ja julkisen verkon yhteyksien muuttamiseen yksityisen verkon yhteyksiin.

Kanta-liityntäpisteiden tietoliikenneyhteyksiä koskevat kysymykset voi ohjata kanta@kanta.fi - osoitteeseen.

8 DICOMWeb, Marko Jalonen /Kela

Esitysmateriaali: [DICOMWeb](#)

Marko Jalosen (Kela) esitys käsitteli DICOMweb-uudistusta. Rajapinta keventää pienten ja keskiuurien sote-palveluntuottajien liittymistä Kuva-aineistojen arkistoon sekä helpottaa erityisesti uusien ei-radiologisten tutkimusaineistojen tallentamista ja hyödyntämistä Kuva-aineistojen arkiston avulla. Toteutusta ja asiakastestivalmiutta edistetään kevään 2024 aikana. Lisäksi järjestetään kahdenkeskisiä läpikäyntejä aiheesta kiinnostuneiden toimittajien kanssa.

Ei kysymyksiä/kommentteja.

9 Terveystenhuollon ajanvarauksen kansalliset määrittelyt & Koodistojen hyödyntämisen perusvaatimusten kommentointikierros Juha Mykkänen /THL

Esitysmateriaalit: [Sote -koodistojen hyödyntämisen perusvaatimukset](#) & [Ajanvarauksen määritysten kommentointi](#)

Johtava asiantuntija Juha Mykkänen (THL) kertoi esityksen alkuun koodistojen hyödyntämisen perusvaatimusten kommentointikierroksesta. Linkki koodistojen hyödyntämisen perusvaatimusten kommentointisivulle: [Kommentoi sote-koodistojen perusvaatimuksia tietojärjestelmille - THL](#).

Kommentointiaikaa on 23.2.2024 saakka. Tärkeää saada tietojärjestelmätoimittajien näkemyksiä.

Terveystenhuollon ajanvarausten määrittelyt avautuneet kommenteille 7.2., uutiset:

- [Ajanvarausmäärityksistä pyydetään kommentteja - THL](#) (THL)
- [THL ja Kela: Varmista hyvinvointialueesi ajanvarausten yhteensopivuus Kanta-palvelujen ja kansallisten määritysten kanssa - Sote-ammattilaiset - Kanta.fi](#) (kanta.fi)

Lausuntokierrossivu: [Ajanvarauksen määritysten kommentointi - THL](#). Kommentointiaikaa on 13.3.2024 saakka.

7.2.2024

Lisäksi tulossa järjestelmätoimittajille suunnattu [Kelan & THL:n järjestämä määritysten esittelytilaisuus tulossa 1.3.2024](#).

Kysymys / Kari Heinonen: Ulottuiko ao. koodistojen käytön määrittely siihen miten Kanta-palveluiden validaatio käsittelee kooditietoja?

Vastaus / Juha Mykkänen (THL): Validointiasioille on tarkoitus tuossa myös olla pohjaa, mutta se näkökulma toivottavasti täsmentyy edelleen.

Kysymys / Kari Heinonen: Olenko ymmärtänyt oikein, että Kanta-ajanvarauksen tiedot ovat tulossa käytettäväksi VAIN FHIR-muodossa, edellyttäen siis ao. rajapintaa ymmärtävää toteutusta APTJ:hin?

Vastaus / Joonas Peltonen (Kela): Kyllä. Kanta-palveluiden FHIR-kehittämisestä yleisesti voi lukea lisää täältä [Kanta FHIR tiekartta](#).

Vastaus / Juha Mykkänen (THL): Kyllä, on pelkästään FHIR Kanta-rajapinnassa (jatkossa myös sosiaalihuollon osalta). FHIR-määrittelyluonnos ei ole osa kommentoitavaa pakettia, mutta kehittyvään "konkreettiseen" FHIR-määrittelyyn on linkki kommentointisivulla ja tuossa yllä.

Kysymys / Kari Heinonen: Missä vaiheessa Ajanvarauksen tietosisällöstä saadaan "konkreettista" FHIR-määrittelyä? Koska esim. Termetan tekninen osuus (komponentin JSON skeema) on tilanteessa vielä astetta hyödyttömämpi kuin CDA-perusteisilla sisällöillä.

Vastaus / Mika Tuomainen (Kela): Lisätietoa täältä: [Kanta Potilastiedon arkiston FHIR R4 - SIMPLIFIER.NET](#). Tuolla on profiilit ja myös esimerkkejä, varsinainen proosa implementointiopas vielä puuttuu / on työn alla.

Jatkokommentti / Kari Heinonen: Toivottavasti saadaan FHIR-juttuihin enemmänkin yhteistä mielenkiintoa, aika näyttää miten käy. Itseäni vaan (edelleen) hirvittää ja epäilyttää käytettyjen/tarvittavien extensioneiden määrä, vaikka se "virallisesti" onkin sinänsä ihan OK.

10 Potilastiedon arkiston tilannekatsaus, Sole Salmijärvi & Hanna Malinen /Kela

Esitysmateriaalit: [Potilastiedon arkiston tilannekatsaus](#)

Potilastiedon arkiston tuoteomistaja Sole Salmijärvi (Kela) esitteli Potilastiedon arkiston tilannekatsauksen. Liiketoiminnan asiantuntija Hanna Malinen (Kela) kertoi alaikäisen päätöskyvyn arvioinnin toteutuksesta potilastietojärjestelmissä. Toteutuksien tilanteesta järjestelmissä tehdään toimittajille kysely.

Kommentti / Arto Lappalainen: Kiitos 4-arvon kehityksestä resepteissä (alaikäisen puolesta asiointi). T: Apteekit & huoltajat

Kysymys / Mikael Rinnetmäki: Onko tuossa alaikäisen päätöskyvyn yhteydessä mietitty hyvinvointisovelluksia? Esimerkiksi diabetesta sairastavan lapsen jatkuvatoiminen

glukoosiseuranta tuottaa 288 merkintää vuorokaudessa. Olisi varmaankin hyödyllistä, että Omatietovarannon yhteydessä näitä asioita voitaisiin niputtaa, esimerkiksi kaikki tietyn sovelluksen kirjaamat tiedot. Tiedän, että Omatietovaranto tulee tässä jälkijunassa. Eikä ammattilaisen näkökulma välttämättä ulotu sinne ollenkaan. Mutta onko asiaa jo mietitty?

Vastaus / Saija Siivonen (Kela): Nykyinen asiakastietolain 50 § koskee sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastietoja, jonka nojalla lapsella on oikeus kieltää asiakastietojensa luovuttaminen huoltajalleen, mikäli edellytykset täyttyvät. Asiakastietolaki ei siis tunnista lapselle vastaavaa kieltomahdollisuutta tai ylipäättään päätöksenkyvyn arviointia liittyen Omatietovarantoon tallennettuihin hyvinvointitietoihin.

11 Potilastiedon arkiston tietojen luovutus hyvinvointisovelluksille, Marja Talonen & Mika Tuomainen /Kela

Esitysmateriaalit: [Potilastiedon arkiston tietojen luovutus hyvinvointisovelluksille](#) & [Potilastiedon arkiston tietojen luovutus hyvinvointisovelluksille - rajapinta](#)

Potilastiedon arkiston tuoteomistaja Marja Talonen (Kela) kertoi Potilastiedon arkiston tietojen luovuttamiseen asiakkaalle hyvinvointisovelluksen kautta (1.12.2024 alkaen) liittyvän toteutuksen etenemisestä. Kysely tietojärjestelmätoimittajille on tulossa tekniseen toteutukseen liittyen. Vastausaikaa 23.2.2024 asti.

Ratkaisuarkkitehti Mika Tuomainen (Kela) kertoi Potilastiedon arkiston tietojen luovutus hyvinvointisovelluksille -toteutuksen rajapintavaihtoehtoista; HL7 V3 Medical Records (MR) ja FHIR hakurajapinta. Esityksessä kerrottiin lisäksi EHDS (European Health Data Space) -terveysdata-avaruuden EEHRxF-yhteentoimivuusformaatin määrittelystä, jossa Suomen osalta pyritään edistämään FHIR-standardin valintaa.

Kommentti / Mikael Rinnetmäki: Kanta-järjestelmässäkkin olisi hyvä ymmärtää, että kyse on paljon muustakin kuin vain tietojen näyttämisestä. Sovellukset voivat oikeasti auttaa kansalaisia hyödyntämään tietoja monin tavoin.

Kommentti / Mikael Rinnetmäki: Reseptirajapinta kannattaisi avata heti. Sehän on jo valmiina ja työtä ei pitäisi juuri olla. Vain rohkeutta. Jos potilastietojen avaamisessa pitää vielä selvittää sitä rajapinnan teknistä muotoakin. Tuon reseptirajapinnan avulla päästäisiin yhteistyössä selvittämään hyväksymismenettelyitä ja luvituksia yms., jotta voisi jotakin olla valmiina joulukuussa.

Vastaus / Marja Talonen (Kela): Reseptirajapinnan aikataulua tarkastellaan Kelalla, korkeammalla prioriteetillä on kuitenkin tällä hetkellä potilastietojen luovutus.

Kommentti / Mikael Rinnetmäki: Yhteistestausta pitäisi kyllä päästä tekemään aiemmin. Nykyiset hyväksymismenettelyt ja varsinkin tietoturvan auditointi vievät kuukausikaupalla. Eikä sitä voi hyvin aloittaa ennen kuin on päässyt palvelua yhdessä kehittämään Kanta-palveluissa.

Vastaus / Marja Talonen (Kela): Kiitos kommentistasi, otamme tämän palautteen myös huomioon.

Jatkokommentti / Timo Pessi: Yhteistestaus kestää kauan, ja johtuu pitkälti siitä, että havainnot kohdistuvat usein muuhun kuin testauksen kohteena olevaan asiaan, ts. jo aiemmin yhteistestauksessa hyväksytyihin rajapintoihin (joita pitää sitten muuttaa). Tämä lisää merkittävästi iteraatioiden määrää ja testaukseen kuluva kalenteriaikaa.

Jatkokommentti / Mikael Rinnetmäki: Siksikin, pitäisi päästä aloittamaan ajoissa. Ja siksikin reseptirajapinnan avaaminen nyt välittömästi auttaisi. Sen avulla pääsisi nopeammin alkuun ja liikkeelle.

Merkitystä on siihenkin suuntaan, että jos Kela valitsee Suomessa FHIR-rajapinnan, on todennäköisempää, että myös EHDS:n rajapinnaksi tulee FHIR. On enemmän näyttöä sen toimivuudesta. Jos taas valitaan vanha MR, se aiheuttaa epävarmuutta EHDS:n formaatin valintaan, kun markkina vaikuttaa sekavammalta.

Kommentti / Mikael Rinnetmäki: Kela sitoutui jo 2019 noudattamaan rajapinnassa IPA-määrittelyn mukaista FHIR-rajapintaa, kunhan määrittely valmistuisi ajoissa Kelan aikataulujen suhteen.

Vastaus / Mika Tuomainen (Kela): Tämä kohta/käsitys on pakko korjata. Kela ei ole sitoutunut IPAn käyttöön, se oli yhtenä vaihtoehtona rajapinnan toteutukselle. Se on totta, että aikataulu olisi ollut yksi miinus IPA:n käyttöönotolle 2019.

Kommentti / Mikael Rinnetmäki: Ainoa MR-rajapintaa puoltava näkemys on se, että jotkut toimittajat, joilla on jo toteutus, pääsisivät tässä hetkessä helpommalla ja joutuisivat tekemään FHIR-siirtymän vasta myöhemmin. Nyt olisi mukaan tulossa paljon uusia toimijoita (hyvinvointisovellustoimittajat). Jos kaikki uudetkin toimittajat pakotetaan toteuttamaan ensin vanha rajapinta, siirtyminen FHIR-rajapintaan tulevaisuudessa on entistä kivuliaampaa, kun MR-toteuttajia on sitten paljon enemmän. Erittäin haitallinen kehityssuunta.

Ja jos vanhatkin toimijat joutuvat kuitenkin toteuttamaan OAuth-mekanismin erikseen, tuokin etu laimenee.

Tuolle "FHIR-kääreelle" on ihan hyviä käyttötapauksia. Esimerkiksi Apple Health toimii Yhdysvalloissa juurikin niin. Hakee FHIR-rajapinnalla CDA-dokumentteja. Olisi hienoa saada auki täälläkin. Samoin CommonHealth toteuttaa sen Android-laitteille.

International Patient Access -määrittelyssäkin (FHIR IPA) tuo käyttötapaus on nimenomaan erikseen huomioitu.

Kysymys / Kari Heinonen: Ovatko palautuvat CDA-tiedot varsinaisia originaaleja potilasasiakirjoja vai niistä muodostettuja koostetietoja? Jolloin ehkä periaatteessa olisiko mahdollista ajatella kunkin kooste-entry CDA-fragmentin käärimistä omaan FHIR-kääreeseensä + varustamista ao. metatiedoilla?

7.2.2024

Vastaus / Mika Tuomainen (Kela): CDA tiedot ovat originaaleja (tosin jotain pitää suodattaa tiedoista pois, lähinnä mitä Omakantakaan ei näytä).

Jatkokysymys vastaukseen / Kari Heinonen: Onko mietitty nykyisiin koosteisiin pohjaavaa tietojen luovuttamista hv-sovelluksille tai kansalaiselle vaihtoehtona? Äkipäättä ajatellen CDA-asiakirjoja tarvitaan iso nippu saman informaation saamiseen verrattuna esim. diagnoosikoosteeseen ...

Vastaus / Mika Tuomainen (Kela): Myös koosteet palautuvat aluksi kuten nyt CDA:na. Niissä olisi periaatteessa mahdollista tehdä mappaus FHIR resursseiksi (ovat koostekannassa atomeina) mutta aikataulusyistä useat erilaiset rajapinnat ei liene mahdollisia. Koostetietojen osalta on myös pakko seurata mihin suuntaan EEHRxF on menossa ja palauttaa sitten koostetietotoja EEHRxF muodossa (ainakin tämänhetkisen parhaan ymmärryksen perusteella).

En lähde tähän luettelemaan ulkomuistista mitä eri asiakirjoja pitää palauttaa mutta esityksessäni oli seuraavat: "hoitoasiakirjat, palvelutapahtuma-asiakirjat, terveys- ja hoitosuunnitelma, koosteet" eli on mahdollista hakea sekä alkuperäiset CDA asiakirjat että koosteet (molemmat tai jommat kummat)

Jatkokommentti vastaukseen / Mikael Rinnetmäki: Nuo "aikataulusyyt" ovat kyllä todella, todella murheellisia. Koko kokonaisuutta ja historiaa tarkastellen.

Kommentti / Mikael Rinnetmäki: Tuolle "FHIR-kääreelle" on ihan hyviä käyttötapauksia. Esimerkiksi Apple Health toimii Yhdysvalloissa juurikin niin. Hakee FHIR-rajapinnalla CDA-dokumentteja. Olisi hienoa saada auki täälläkin. Samoin CommonHealth toteuttaa sen Android-laitteille. International Patient Access -määrittelyssäkin (FHIR IPA) tuo käyttötapaus on nimenomaan erikseen huomioitu.

Kommentti / Mikael Rinnetmäki: Kanta-rajapintojen ja IPA:n yhteensopivuuden analyysiä tuolla: [Reseptitietojen luovuttaminen hyvinvointisovelluksille Kanta-palveluista \(hl7.fi\)](https://hl7.fi/reseptitietojen-luovuttaminen-hyvinvointisovelluksille-kanta-palveluista)

Kysymys / Kari Heinonen: Eikö EEHRxF:ssä FHIRin osalta kuitenkin puhuta "aidosta ja oikeasta" rajapinnasta, ei niinkään kääreratkaisusta tms.?

Kommentti kysymykseen / Mikael Rinnetmäki: Kyllä se FHIR-rajapinta CDA-dokumentteihin on minusta edelleen ihan validi käyttötapaus, erityisesti historiallisen datan osalta. Myös EHDS / EHRxF -kontekstissa. Päätöksiähän ei olla vielä tehty. Voi olla, että tuolla tavoin tuettaisiin tietojen välitystä sekä HL7 V3 - että FHIR-muodossa. Rajapintana kuitenkin FHIR.

Jatkokommentti vastaukseen / Kari Heinonen: Totta. Mutta minun silmiini ei vaan ole ao. tahoilta osunut virallisia selvityksiä FHIR-kääre ratkaisun käytöstä. On vain joko "vanhaa CDA kerrostumaa" aikaisempien cross-border juttujen suunnalta tai aitoa FHIR resurssipohjaista suunnitelmaa uudemmissa.

12 Reseptin tilannekatsaus, Kirsi Vainio/Kela

Esitysmateriaali: [Reseptin tilannekatsaus](#)

Resepti-palvelun tuoteomistaja Kirsi Vainio (Kela) esitteli Reseptin tilannekatsauksen.

Ei kysymyksiä/kommentteja

13 Ulkomaisen potilaan potilastietojen yhteenveto Suomessa, Juha Soikkeli, Paavo Kauranne /Kela

Esitysmateriaali: [Eurooppalaisen potilastietojen yhteenveto \(maa B\) – toimittajakokous](#)

Määrittelijä Juha Soikkeli (Kela) ja tuoteomistaja Paavo Kauranne (Kela) kertoivat Eurooppalaisesta potilastietojen yhteenvedosta toteutusten etenemisestä sekä Maa B potilastietojen yhteenvedon sisällöistä ja käyttötapauksista.

Kommentti / Kari Heinonen: Vaikka tavallaan ymmärrän taustat on jotenkin "hassua", että EU Patient Summaryn käyttötapauksiin ei kuulu sen käyttö potilaan omassa maassa.

Vastaus kommenttiin / Mikael Rinnetmäki: Niistä oli ihan hyvä alustava kuvaus tuolla [Asukkaan tuottamat tiedot Kanta-palveluissa. \(hl7.fi\)](#), kalvo 12.

Tallenne tilaisuudesta tuolla: https://www.youtube.com/watch?v=knHF_kazrVw

14 Ajankohtaista yhteistestauksesta, Elina Hyry /Kela

Esitysmateriaali: [Ajankohtaista yhteistestauksesta](#)

Yhteistestauksen asiakkuusvastaava Elina Hyry kertoi yhteistestauksen ajankohtaisista asioista.

Ei kysymyksiä/kommentteja

15 Muut asiat

Kysymys / Pirkko Kortekangas: Kysymys, joka liittyy terveydenhuollon luovutusilmoituksiin, eli ei välttämättä liity mihinkään esitykseen tänään: Miten Kanta-palvelusta otetun tulosteen antamisesta asiakkaalle osalta pitäisi toimia? Onko tarkoitus, että esim. lausuntokopion antamisesta asiakkaalle itselleen pitäisi tehdä erikseen luovutusilmoitus?

Vastaus / Marko Jalonen (Kela): [13 Asiakirjojen luovutus ja valvonta - Potilastiedon arkiston toimintamallit v 4.1 - Oma työpöytä \(yhteistyötilat.fi\)](#) --> ks. kohta 13.1.3 viimeinen kappale.

Luovutusilmoitukseen liittyvää viime vuoden lopulla päivitettyä määrittelyä myös täällä, joskaan ei taida tuohon nimenomaisesti ottaa kantaa: [3.6 Lokimerkinnät - Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille v 2.0 - Oma työpöytä \(yhteistyötilat.fi\)](#)

Kommentti / Pirkko Kortekangas: Aiemmin asiakkaan oikeus tulla informoiduksi hoidosta tulkittiin muuksi kuin luovutukseksi (voisi mennä viitatus dokumentin kohtaan "tulostetaan organisaation omaan käyttöön"). Nyt sitten jokaisesta Kantaan tallennetusta A-todistuksesta, josta on käytännössä pakko tulostaa kappale potilaalle tiedoksi työnantajalle., tehdään luovutusilmoitus - tai todetaan, että tulosta itse OmaKantasta. No, hukkatyön metsästäjille on sitten lisää hommia! Toivon tästä vielä keskustelua, ei tietenkään tässä tilaisuudessa.

Jatkokommentti / Pirkko Kortekangas: Rinnakkaistilaisuudessa juuri todettiin, että sosiaalipuolella on linjattu, että asiakkaalla on oikeus tietoihinsa asiakassuhteen yhteydessä myös tulosteen muodossa, eikä siitä tehdä luovutusilmoitusta. Toivon ohjeistuksen synkronointia toimialojen kesken.

Kokouksen päätteksi suoritettiin Teamsin Polls-kysely kokouskäytänteiden muutoksista.

16 Seuraava kokous

Seuraava toimittajayhteistökokous järjestetään 8.5.2024 klo 9–12