

Terveys- ja hoitosuunnitelman käyttöönottokokeen suorittaminen

Potilastiedon arkiston käyttöönottokokeiden tarkoituksena on varmistaa järjestelmien tekninen toimivuus. Kokeessa viedään läpi kulloiseenkin tarkoitukseen sopiva testitapaus. Käyttöönottokokeessa tuotettuja asiakirjoja käsitellään samoin periaattein kuin muitakin potilasasiakirjoja.

Tässä dokumentissa kuvattu käyttöönottokoe testitapauksineen tehdään, kun organisaatiossa aletaan arkistoida ja hyödyntää Potilastiedon arkiston Tiedonhallintapalveluun tallennettavaa terveys- ja hoitosuunnitelmaa.

Käyttöönottokokeen voi tehdä organisaatiolle parhaiten sopivana aikana. Käyttöönottokokeeseen osallistuva organisaatio ja järjestelmätoimittaja sopivat keskenään käyttöönottokokeen ajankohdasta.

Mikäli tässä kuvattu testitapaus ei organisaation tai järjestelmätoimittajan mielestä sovellu organisaation tehtäväksi käyttöönottokokeeksi, osoitteeseen kanta@kanta.fi voi lähettää ehdotuksen paremmin soveltuvasta testitapauksesta.

Käyttöönottokoe

Organisaatio tekee käyttöönottokokeessa tämän dokumentin lopussa kuvatun testitapauksen. Kokeessa käytetään tälle testitapaukselle sovittua, yhteistä testihenkilötunnusta, joka on ilmoitettu testitapauksen esiehdoissa.

Arkistonhoitaja mukana käyttöönottokokeessa

Käyttöönottokokeessa on hyvä olla mukana henkilö, jolla on pääsy Arkistonhoitajan käyttöliittymään. Käyttöliittymän avulla todennetaan kokeessa tuotettujen asiakirjojen tallentuminen Potilastiedon arkistoon.

Arkistonhoitajan käyttöliittymään on oikeudet ainakin Kanta-arkistonhoitajalla, eli henkilöllä, jonka organisaatio on Kanta-palvelujen Ekstranetissä nimennyt arkistonhoitajaksi. Lisäoikeuksia voi hakea Ekstranetissä ilmoittamalla uuden Kanta-arkistonhoitajan rooliin nimettävän henkilön tiedot Potilastiedon arkisto -palvelun yhteenvetotiedoissa.

Lue lisää: [Arkistonhoitajan käyttöliittymä](#)

Arkistonhoitajan käyttöliittymää koskevissa kysymyksissä voi olla yhteydessä osoitteeseen kanta@kanta.fi.

Käyttöönottokokeessa esiintyvät ongelmat

Jos kokeen aikana potilastietojärjestelmässä ilmenee ongelmia, selvittämisessä auttaa järjestelmätoimittaja tai tietojärjestelmätuki. Kun ongelma on ratkaistu, käyttöönottokokeen läpivientiä yritetään uudelleen.

Jos kokeen aikana ilmenee ongelmia Arkistonhoitajan käyttöliittymän kanssa, on hyvä varmistaa, että selaimen asetukset vastaavat Arkistonhoitajan käyttöliittymän käyttöohjeessa annettuja ohjeita (tarvittaessa yhteys omaan tietojärjestelmätukeen).

Asiakirjan arkistoitumisen Potilastiedon arkistoon voi todentaa myös esimerkiksi potilastietojärjestelmän tarjoamalla lisätoiminnallisuudella tai sanomanvälityspalvelimelta.

Pääasia on, että asiakirjan arkistoitumisen Potilastiedon arkistoon on tavalla tai toisella varmistettu.

Käyttöönottokokeen raportointi

Käyttöönottokoe on onnistunut, kun se on saatu vietyä loppuun ongelmitta ja asiakirjojen arkistoituminen on varmistettu.

Onnistuneen käyttöönottokokeen jälkeen organisaation kokeesta vastaava henkilö täyttää erillisen käyttöönottoeraportin (käytetään valmista raporttipohjaa).

Käyttöönottokokeen tehneen organisaation tietojen (nimi ja OID) tulee vastata THL:n Koodistopalvelussa olevassa virallisessa rekisterissä olevia tietoja.

Raportille kirjataan myös selostus kokeen aikana mahdollisesti esiintyneistä ongelmista ja siitä, miten ne saatiin ratkaistua.

Täytetty raportti lähetetään liitetiedostona osoitteeseen kanta@kanta.fi. Viestin aihekenttään laitetaan otsikoksi "PTA YHOS käyttöönottokoe, 'organisaatio'". Raportti tulee lähettää viimeistään kahden arkipäivän kuluttua käyttöönottokokeesta.

Käyttöönotto koetta tai raportointia koskevissa kysymyksissä voi olla yhteydessä kanta@kanta.fi.

Testitapaus

Käyttöönottokokeessa viedään läpi ennalta sovittu terveys- ja hoitosuunnitelman testitapaus vaiheineen.

Testitapauksen kuvaus

Potilas saapuu vastaanotolle, koska hänen kanssaan on tarkoitus yhdessä laatia terveys- ja hoitosuunnitelma.

Tarkistetaan, että potilaalla on informointi ja luovutuslupa annettuna Potilastiedon arkistoa koskien.

Potilaalle tehdään normaalit käyntimerkinnot, joista käy ilmi, että potilaalle laaditaan potilaan kanssa yhteistyössä terveys- ja hoitosuunnitelma.

Haetaan Tiedonhallintapalvelusta aiemmin tallennettu terveys- ja hoitosuunnitelma -asiakirja uuden pohjaksi. Haku palauttaa pohjaksi uusimman asiakirjan potilaan luovutusluvan ja kiellot huomioiden.

Tehdään tarvittavat täydennykset suunnitelmaan ja tallennetaan potilaalle uusi terveys- ja hoitosuunnitelma -asiakirja.

Varmistetaan Arkistonhoitajan käyttöliittymän avulla, että potilaalle on tallentunut palvelutapahtuma, hoitoasiakirja ja uusi terveys- ja hoitosuunnitelma -asiakirja.

Esiehdot ja lopputulos

Seuraava testihenkilö (henkilötunnus ja nimi) perustetaan potilastietojärjestelmään:

130791-990E Kantatuo-Testi Alma

Terveystietojärjestelmien ammattihenkilöllä on käyttöoikeudet ja pääsy tarvittavien tietojärjestelmien tuotantoympäristöön sekä terveydenhuollon varmennekortti.

Koetilanteessa on tarvittaessa mukana henkilö, jolla on käyttöoikeudet Arkistonhoitajan käyttöliittymään (Kanta-arkistonhoitaja).

Kun testitapaus on viety läpi, Potilastiedon arkistoon on tallentunut potilaalle palvelutapahtuma, hoitoasiakirja sekä uusi terveys- ja hoitosuunnitelma -asiakirja.

Viimeisimmäksi tehdyn suunnitelman pohjaksi potilastietojärjestelmä on hakenut Potilastiedon arkiston Tiedonhallintapalvelusta potilaalle aiemmin tallennetun terveys- ja hoitosuunnitelma -asiakirjan.

Testitapauksen kulku vaiheittain

Alla olevassa taulukossa on vielä kuvattu testitapauksen eteneminen sekä potilastietojärjestelmässä tehtävät toiminnot:

Tapahtumien kulku	Toiminnot potilastietojärjestelmässä
1. Potilas saapuu vastaanotolle.	Terveystieteiden ammattilainen <ul style="list-style-type: none">- tarkistaa potilaan henkilötiedot.- varmistaa että potilas on informoitu ja potilaalla on luovutuslupa annettuna.
2. Potilas on saapunut vastaanotolle, koska hänen kanssaan on tarkoitus laatia yhdessä terveys- ja hoitosuunnitelma. Potilaalle tallennetaan käyntikirjaukset tähän perustuen.	Terveystieteiden ammattilainen <ul style="list-style-type: none">- tekee käyntikirjaukset, joista käy ilmi, että potilaan kanssa laaditaan yhdessä terveys- ja hoitosuunnitelma.
3. Potilaalle laaditaan ja tallennetaan uusi terveys- ja hoitosuunnitelma.	Terveystieteiden ammattilainen <ul style="list-style-type: none">- hakee pohjaksi potilaan aiemman terveys- ja hoitosuunnitelman.- laatii potilaalle uuden terveys- ja hoitosuunnitelman aiemman pohjalta.

Tapahtumien kulku	Toiminnot potilastietojärjestelmässä
	<ul style="list-style-type: none">- tallentaa uuden terveys- ja hoitosuunnitelman Potilastiedon arkistoon.
4. Tarkistetaan Potilastiedon arkistosta (omasta rekisteristä), että potilaalla on arkistoituneena käyntiin liittyen palvelutapahtuma, hoitoasiakirja sekä uusi terveys- ja hoitosuunnitelma - asiakirja.	Kanta-arkistonhoitaja (tai muu) <ul style="list-style-type: none">- tarkistaa Arkistonhoitajan käyttöliittymällä (tai potilastietojärjestelmän tarjoamalla lisätoiminnallisuudella tai sanomanvälityspalvelimelta), että kaikki käynnin asiakirjat ovat arkistoituneet ja asiakirjojen tiedot vastaavat potilastietojärjestelmän kertomusmerkintöjä.