

Potilastiedon arkiston vanhat tiedot ja yksityiset toimintansa päättäneet palvelunantajat toiminnalliset määrittelyt

22.3.2024

Tarja Kalima, THL

Tarja Rätty, THL

Satu Pulkki-Pennanen, Kela

Tarja Rounamo, Kela

Sole Salmijärvi, Kela

Julkinen

22.3.2024

Muutoshistoria

Versio	Muutos	Tekijä	PVM
1.0	Versio 1.0	[Nimi]	22.3.2024

22.3.2024

Sisällys

Muutoshistoria	1
1 Johdanto.....	3
2 Potilastiedon arkiston vanhat potilastiedot	3
2.1 Yleistä Potilastiedon arkiston vanhoista potilastiedoista	3
2.2 Vanhat tiedot potilastiedon arkistossa	4
2.2.1 Palvelutapahtumat vanhojen tietojen arkistossa	5
2.2.2 Hoitoasiakirjat vanhojen tietojen arkistossa.....	5
2.3 Vanhojen tietojen arkistointi vanhojen potilastietojen arkistoon	5
2.3.1 Vanhojen tietojen arkistointi sanomarajapinnalla	7
2.3.2 Vanhojen potilastietojen massa-arkistointi	8
2.4 Vanhojen potilastietojen haku ja katselu.....	8
2.5 Vanhojen potilastietojen korjaus ja mitätöinti	10
3 Toimintansa päättäneet yksityiset palvelunantajat.....	12
3.1 Yleistä toimintansa päättäneiden yksityisten palvelunantajien tiedoista	12
3.2 Toimintansa päättäneen yksityisen palvelunantajan tietojen haku	16
3.3 Toimintansa päättäneen yksityisen palvelunantajan tietojen korjaus ja mitätöinti.....	17
3.4 Tietosuoja-asetuksen mukaisesta yhteisrekisterinpitäjyydestä sopineiden toimintansa päättäneiden palvelunantajien tietojen käsittelystä.	19

22.3.2024

1 Johdanto

Tähän toiminnalliseen määrittelyyn on kuvattu Potilastiedon arkiston vanhoihin tietoihin ja toimintansa päättäneiden yksityisten palvelunantajien rekisterien käsittelyyn liittyvät vaatimukset.

Lataa tästä määrittely - [Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset](#)

2 Potilastiedon arkiston vanhat potilastiedot

2.1 Yleistä Potilastiedon arkiston vanhoista potilastiedoista

Vanhoilla tiedoilla tarkoitetaan sellaisia potilastietoja, jotka on tallennettu terveydenhuollon tietojärjestelmiin

- ennen Potilastiedon arkiston käyttöönottoa tai
- Potilastiedon arkiston käyttöönoton jälkeen, mutta joiden tallentaminen Potilastiedon arkistoon käynnistyy myöhemmässä vaiheessa.

Kun vanhat tiedot on arkistoitu Potilastiedon arkistoon, voidaan ne sen jälkeen poistaa lähdejärjestelmästä. Manuaalisen aineiston (paperikortisto) voi myös hävittää, mikäli aineisto on skannattuna sähköiseen muotoon, ja säilyttää ainoastaan sähköisessä muodossa Potilastiedon arkistossa pysyvästi. Kts. tarkemmin [Kansallisarkiston seulontapäätös](#) vuodelta 2011.

Koska vanhat potilastiedot ovat saatavissa ainoastaan Potilastiedon arkiston vanhojen tietojen arkistosta, tulee palvelunantajan tarjota mahdollisuus tietojen katseluun potilasta hoidettaessa. Palvelunantajalla on myös oltava mahdollisuus tietopyyntöihin vastaamiseen.

Rekisterinpitäjä on vastuussa vanhoista potilastiedoista kuten muistakin rekisterinpidossaan olevista asiakirjoista.

Vanhojen potilastietojen arkistointiin liittyvää teknistä ohjeistusta on julkaistu [Vanhojen potilastietojen arkistointi](#) -sivulla. Vanhojen tietojen arkistoinnista on aineistoa ja ohjeistusta palvelunantajille [Vanhojen potilastietojen arkistointi](#)-sivustolla.

22.3.2024

Vanhojen potilastietojen arkistoon on mahdollista arkistoida myös toimintansa päättäneen yksityisen palvelunantajan tiedot. Tästä kerrotaan luvussa 3 Toimintansa päättäneet yksityiset palvelunantajat.

Taulukko 2.1 Vanhojen potilastietojen arkiston tietojen käsittelyyn liittyvät roolit

Rooli	Selite
Vanhoja potilastietoja arkistoon toimittava järjestelmä	Järjestelmä, joka on yhteydessä vanhojen potilastietojen arkistoon tallentaakseen sinne tietoja.
Vanhoja potilastietoja hyödyntävä järjestelmä	Järjestelmä, joka näyttää vanhojen potilastietojen arkistosta tietoja loppukäyttäjälle, esim. vanhojen tietojen katselin ja Arkistonhoitajan käyttöliittymä.
Vanhoja potilastietoja käsittelevä järjestelmä	Järjestelmä, jonka avulla rekisterinpitäjä voi käsitellä vanhoja potilastietoja: hakea tietoja, korjata asiakirjoja ja mitätöidä asiakirjoja. Myös Arkistonhoitajan käyttöliittymällä on mahdollista mitätöidä vanhoja potilastietoja.

2.2 Vanhat tiedot potilastiedon arkistossa

Vanhat asiakirjat arkistoidaan samalla periaatteella, kuin Potilastiedon arkistoon arkistoitavat asiakirjat: arkistoidaan palvelutapahtuma-asiakirja ja vasta sen jälkeen siihen liittyvät muut asiakirjat. Vanhojen tietojen arkistointi ja haku noudattavat pitkälti [Potilastiedon arkiston toiminnallisia määrittelyjä](#), joihin viitataan seuraavissa kappaleissa.

Vanhoja asiakirjoja (palvelutapahtuma- sekä hoitoasiakirjat) arkistoidaessa on erityisesti huomattava käyttää vanhoille asiakirjoille pakollisia kuvailutietoja, jotka on kuvattu Potilastiedon arkiston teknisissä määrittelyissä dokumentissa "[Potilastiedon arkiston asiakirjojen kuvailutiedot](#)".

Vanhat asiakirjat ovat käytettävissä vain palvelunantajan omassa käytössä, eikä niitä luovuteta Kanta-palveluiden välityksellä toisille palvelunantajille. Vanhoista asiakirjoista ei kerätä tietoja tiedonhallintapalvelun koostekantaan. Vanhoja asiakirjoja ei myöskään näytetä OmaKannassa.

22.3.2024

2.2.1 Palvelutapahtumat vanhojen tietojen arkistossa

Arkistointia varten potilastietojärjestelmässä voidaan tuottaa vuosittaisen palvelutapahtumat, joihin yhden potilaan näkymäkohtaiset vanhat asiakirjat liitetään. Esimerkiksi yhden potilaan tietyn vuoden LAB-näkymän asiakirjat kuuluvat samaan palvelutapahtumaan.

Palvelutapahtuma-asiakirja on normaali CDA R2 -asiakirja sisältäen kuitenkin kuvailutiedon, että kyseessä on vanhoja asiakirjoja kokoava palvelutapahtuma-asiakirja. Vanhojen tietojen arkiston palvelutapahtumat voivat olla myös käyntikohtaisia. [Potilastiedon arkiston kuvailutiedoissa](#) on kuvattuna vanhoihin palvelutapahtumien tietoihin liittyvät vaatimukset ja ohjeistukset.

2.2.2 Hoitoasiakirjat vanhojen tietojen arkistossa

Vanhat hoitoasiakirjat voidaan arkistoida eri muodoissa. Vaihtoehdot vanhojen tietojen arkiston hoitoasiakirjan rakenteelle:

- CDA R2, structuredBody, täysi Body-sisältö tai näyttömuoto
- CDA R2, nonXMLBody + PDF/A Base64-koodattuna
- CDA R2, nonXMLBody + text/plain
- CDA R2, nonXMLBody + XHTML Base64-koodattuna.

Asiakirjojen sisältövaatimukset on kuvattuna asiakirjojen teknisissä määrittelyissä.

2.3 Vanhojen tietojen arkistointi vanhojen potilastietojen arkistoon

Vanhoja tietoja arkistoidessa on tärkeää varmistua, että tiedot tallennetaan vanhojen potilastietojen arkistoon muodossa, joka on helposti löydettävissä, käytettävissä ja hyödynnettävissä hoitotilanteessa. Palvelutapahtumien käsittely noudattaa [Potilastiedon arkiston määrittelyjä](#) soveltuvin osin.

- Palvelutapahtuma-asiakirja muodostetaan ja arkistoidaan ennen siihen liittyviä hoitoasiakirjoja.

22.3.2024

- Palvelutapahtumalla on aloitus- ja päätöspäivä. Vanhojen potilastietojen arkistossa on mahdollista käyttää yhden kalenterivuoden mittaisia palvelutapatumia.
- Asiakirjoja tuottavan järjestelmän tulee huolehtia, että palvelutapahtumat päätetään.

Tähän liittyy linjaus AHL2 sekä vaatimus AHV14.

Vanhojen tietojen arkistoon tietoja arkistoitaessa noudatetaan [Potilastiedon arkiston määräyksiä](#) niiltä osin, kuin on kuvattu seuraavassa listauksessa. Arkistoitaessa noudatetaan erityisesti seuraavia vaatimuksia, jotka liittyvät asiakirjatietojen muodostamista koskeviin vaatimuksiin näiden sisällön ja rakenteen suhteen:

- Asiakirjan sisältönä on oltava vähintään potilaan nimi ja henkilötunnus, näkymät sekä merkinnän hyväksymisen, tallennuksen tai asiakirjan muodostamisen ajankohta.
- Asiakirjaan liitetään kuvailutiedot ja se allekirjoitetaan ja arkistoidaan. Näiden tietojen osalta puutteel-lista asiakirjaa ei voi muodostaa.
- Asiakirjassa saa olla vain yhteen potilaaseen liittyviä merkintöjä ja vain yhden palvelutapahtuman, säilytysajan ja rekisterin tietoja.
- Jos tiedoista löytyy koodistopalvelun AR/YDIN Näkymät -luokituksessa erillisinä tuotettavia merkintöjä tai lomakkeita, tulee ne tuottaa erillisinä itsenäisinä asiakirjoina.
- Asiakirjan rakenteen tulee noudattaa yleistä "Potilastiedon arkiston kertomus ja lomakkeet" -oppaan rakennetta ja tietosisältökohtaisia CDA R2 -määrittelydokumentteja.
- Vanhojen tietojen arkistointi voi tapahtua arkistoimalla asiakirjat sanomarakajapintaa käyttäen, tai ns. massa-arkistoinnilla tuottamalla koontitiedostoon kerralla arkistoitavat asiakirjat.

22.3.2024

Näihin liittyvät vaatimukset (AHV1-AHV2, AHV6-AHV9, AHV12-AHV13 sekä AHV16) löytyvät tarkemmin Potilastiedon arkiston toiminnallisten vaatimusten määrittelystä luvusta 3.2 (v2.1).

2.3.1 Vanhojen tietojen arkistointi sanomarakajapinnalla

Vanhoja asiakirjoja voidaan tallentaa vanhojen tietojen arkistoon vanhojen tietojen arkiston sanomarakajapinnalla. Arkistoinnin tekevä tietojärjestelmä arkistoi palvelutapahtuman ja siihen liittyvät hoitoasiakirjat ja huolehtii, että aineiston asiakirjoilla tulee olla tarvittavat kuvailutiedot ("[Potilastiedon arkiston asiakirjojen kuvailutiedot](#)"). Asiakirjat (body) allekirjoitetaan järjestelmäallekirjoitusvarmenteella.

Vanhojen asiakirjojen muodostus ja arkistointi noudattavat Potilastiedon arkiston yleisiä määrittelyjä ([Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille](#), erit. luku 3.2.1 Muodosta asiakirja). Vanhoja potilastietoja arkistoidessa on huomioitava seuraavat erityispiirteet:

- Vanhojen tietojen korvauksessa tulee käyttää vanhojen tietojen arkistointiin tarkoitettua palvelupyynnöä.
- Sanomarakajapinnalla arkistoidessa on mahdollista myös versioda asiakirja Potilastiedon arkiston määrittelyjen mukaisesti, jos asiakirjaa on korjattu potilastietojärjestelmässä, ja asiakirjasta on muodostettavissa alkuperäinen ja korjattu/korjatut versiot.
- Asiakirjojen muodostamisessa ja arkistoinnissa tulee noudattaa samoja Potilastiedon arkiston toiminnallisia vaatimuksia, kuten kuvattu kappaleen 2.3 alussa.

Mikäli vanhojen tietojen arkistoon arkistoidaan lomakemuotoisia todistuksia ja lausuntoja, noudatetaan edellisten lisäksi lomakeasiakirjojen muodostamista koskevia vaatimuksia. Nämä on kuvattu Potilastiedon arkiston toiminnallisissa määrittelyissä luvussa 3.2.2, taulukossa 3.9.

22.3.2024

2.3.2 Vanhojen potilastietojen massa-arkistointi

Vanhojen asiakirjojen massa-arkistointi tapahtuu siirtotiedostopohjaisesti. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimintayksikössä muodostetaan potilastietojärjestelmän siirrettävästä aineistosta XML-muotoinen koontitiedosto, joka sisältää vanhojen tietojen arkistoon toimitettavien palvelutapahtuma- ja hoitoasiakirjatiedostojen tunnisteet. Tiedoston validointiin tarkoitettu [testaustyökalu](#) löytyy kanta.fi-sivustolta.

Koontitiedosto sisältää palvelutapahtuma-asiakirjojen että niihin liittyvien hoitoasiakirjojen yksikäsitteiset tunnisteet. Aineiston asiakirjoilla tulee olla tarvittavat kuvailutiedot ("[Potilastiedon arkiston asiakirjojen kuvailutiedot](#)"). PDF/A-muotoisena arkistoitava aineisto tuotetaan PDF/A-muotoon. Asiakirjat (body) allekirjoitetaan järjestelmällisellä allekirjoitusvarmenteella. Massa-arkistoinnissa ei ole mahdollista arkistoida samasta hoitoasiakirjasta useita versioita.

Potilastietojärjestelmästä aineisto siirretään siirtotiedostossa fyysisesti Kelaan ylläpitäjän käsiteltäväksi erikseen kuvatun prosessin mukaisesti. Kelassa Arkistopalvelu purkaa siirtotiedoston ja arkistoi asiakirjat palveluntarjoajan rekisteriin.

Vanhojen potilastietojen massa-arkistoinnissa tulee huomioida seuraavat linjaukset:

- Koontitiedoston tulee noudattaa koontitiedostosta annettuja teknisiä määrittelyjä ja asiakirjoilla tulee olla määritettyinä kuvailutiedot.
- Koontitiedosto tulee testata Kelan tarjoamalla testaustyökalulla ennen tiedoston toimittamista Kelaan arkistointia varten.
- Koontitiedoston muodostajan tulee korjata mahdolliset siirtoaineiston virheet ja toimittaa arkistointia varten jääneet korjatut asiakirjat Kelaan arkistointia varten.

2.4 Vanhojen potilastietojen haku ja katselu

Vanhojen tietojen haku noudattaa potilastietojen omien tietojen haun vaatimuksia (Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille, erityisesti luku 3.1 versiossa 2.1).

Vanhojen tietojen hakuun liittyy seuraavia erityispiirteitä:

22.3.2024

- Vanhoja asiakirjoja ja palvelutapahtumia voidaan hakea vain omasta potilasrekisteristä, eli haut ovat aina omien tietojen hakuja.
- Vanhoja asiakirjoja tai palvelutapahtumia ei luovuteta Kanta-palveluiden välityksellä.
- Vanhojen tietojen haussa käytetään omaa, vanhojen tietojen hakuun tarkoitettua palvelupyynnöä.
- Vanhat asiakirjoja, jotka on arkistoitu PDF/A-asiakirjoina, tarkastellaan aina asiakirjatasolla eikä merkintöinä.
- Vanhoja potilastietoja hyödyntävän järjestelmän tulee varautua näyttämään kaikissa luvussa 2.2 kuvatuissa tiedostotyypeissä tallennettuja vanhoja potilasasiakirjoja.
- Vanhojen tietojen haussa tulee noudattaa Potilastiedon arkiston kertomustietojen omien tietojen hakemiseen liittyviä toiminnallisia vaatimuksia:
 - o Virallinen henkilötunnus tai tilapäinen yksilöintitunnus on pakollinen hakuehto.
 - o Haku vaatii kirjautumisen toimikortilla tai käyttöoikeuksien tarkastamisen.
 - o Hakua pitää kyetä rajaamaan tarkemmin, jos tulosjoukko on liian suuri palautettavaksi.
 - o Hakuvirheiden ilmoitukset haetaan Potilastiedon arkiston virhekoodistosta.
 - o Tietojärjestelmään voidaan toteuttaa kuvailutietojen tai hoitoasiakirjojen luovutushaku ennakkoon ennen tietojen varsinaista käyttöä tietyin ehdoin.
 - o Omasta rekisteristä haettaessa pitää voida hakea asiakirjan mikä tahansa versio.

22.3.2024

- Vanhojen potilastietojen kuvailutietoja tulee pystyä hakemaan huomioiden seuraavat toiminnalliset vaatimukset:
 - o Kuvailutietoja on mahdollista hakea joko asiakirjan tai palvelutapahtuman tasolla.
 - o Tietojärjestelmässä kuvailutietoja tulee voida näyttää, lajitella, suodattaa ja valita.
 - o Kuvailutietojen hakemisessa on mahdollista käyttää eri hakutekijöitä.
- Asiakirjojen hakemisessa tulee noudattaa seuraavia toiminnallisia vaatimuksia:
 - o Haun pitää kohdentua vain tietyn palvelutapahtuman asiakirjoihin tai tiettyihin yksilöityihin asiakirjoihin
 - o Haulla pitää voida hakea palvelutapahtuma- ja hoitoasiakirjoja sekä näiden kuvailutietoja, jolloin myös kuvailutiedot palautetaan.

Näihin liittyvät vaatimukset (KHV1-KHV2, KHV10-KHV11, KHV13, KHV18, KHV19-KHV21, KHV22 sekä KHV25) löytyvät tarkemmin Potilastiedon arkiston toiminnallisten vaatimusten määrittelystä luvusta 3.1 (v2.1).

2.5 Vanhojen potilastietojen korjaus ja mitätöinti

Rekisterinpitäjän pitää pystyä korjaamaan rekisterissään olevat virheet potilasasiakirjoista. Potilasasiakirja-asetuksessa ([94/2022](#)) "20 § Potilasasiakirjamerkintöjen korjaaminen" on ohjeistettu korjausta ja korjauksessa kirjattavia tietoja.

Tietojen päivittämisessä on olennaista huomioida, että rekisterinpitäjällä saattaa olla omassa rekisterissään usean eri järjestelmän tuottamaa vanhaa aineistoa. Vanhoja tietoja käsittelevän järjestelmän tulee pystyä mahdollistamaan rekisterinpitäjän rekisterinpidossa olevan aineiston korjaaminen. Asiakirjan korjaus voidaan teknisesti tehdä tuottamalla uusi, sisällöllisesti korjattu hoitoasiakirja ja versioimalla korjattava asiakirja tällä uudella asiakirjalla. Tarvittaessa on mahdollista mitätöidä aiempi, virheellinen hoitoasiakirja ja tuottaa sen tilalle uusi, korjattu asiakirja samalle tai uudelle palvelutapahtumalle. Korjauksessa on

22.3.2024

olennaista, että muu kuin virheellinen tieto ei muutu tai poistu korjauksen yhteydessä, ja että asiakirjalla näkyy tehty korjaus.

Vanhojen asiakirjojen korvaus ja mitätöinti toimivat kuten Potilastiedon arkistossa ([Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille](#), erit. luku 3.2.3 Asiakirjan korvaaminen, v2.1).

Vanhoja tietoja versioitaessa on huomioitava seuraavat erityispiirteet:

- Hoitoasiakirjan muoto saa muuttua korvauksessa, esimerkiksi PDF/A -muotoisen hoitoasiakirjan voi korvata tarvittaessa CDA R2 -muotoisella asiakirjalla.
- Vanhojen tietojen korvauksessa tulee käyttää vanhojen tietojen arkistointiin tarkoitettua palvelupyynnöä.

Vanhoja potilastietoja korjattaessa ja mitätöitäessä on huomioitava seuraavat vaatimukset:

- Rekisterinpitäjän tulee pystyä korjaamaan rekisterinpidossa olevia asiakirjojaan, tähän liittyen tulee noudattaa seuraavia toiminnallisia vaatimuksia:
 - o Oikeellista tietoa ei saa poistaa ilman siirtoa toiselle asiakirjalle.
 - o Muuttuneita tietoja tulee voida käsitellä.
 - o Rekisterinpitäjän tulee pystyä korjaamaan asiakirjoja.
 - o Korjauksen tulee kohdistua vain korjattavaan tietoon muiden rakenteiden säilyessä muuttumattomana.
- Vanhojen tietojen arkiston asiakirjoihin tulee pystyä muuttamaan potilaan henkilötietoja seuraavin vaatimuksin:
 - o Järjestelmän tulee mahdollistaa potilaan henkilötietojen muuttaminen palvelutapahtuma-asiakirjaan ja kaikkiin palvelutapahtumaan liittyviin hoito- ja potilasasiakirjoihin.

22.3.2024

- Henkilötietojen muuttaminen tulee tehdä kaikkiin samassa kontekstissa esiintyviin asiakirjoihin.
- Jos potilaan henkilötunnusta muutetaan, tulee varmistaa, että kaikille palvelutapahtuman potilasasiakirjoille tallennetaan ensimmäisenä virallinen voimassa oleva henkilötunnus ja sen jälkeen aiemmat henkilötunnukset.
- Vanhojen tietojen arkistossa tulee pystyä mitätöimään palvelutapahtuma- ja hoitoasiakirjoja seuraavia toiminnallisia vaatimuksia noudattaen:
 - Väärälle potilaalle tallennettu asiakirja tai asiakirjaketju mitätöidään tallentamalla sen tilalle uusi tyhjä, asiakirjan mitätöivä asiakirja.
 - Potilasasiakirjaa tai -ketjua ei voi vaihtaa toiselle henkilölle pelkästään henkilötunnusta muuttamalla.
 - Väärälle henkilölle kirjattu merkintä tulee korjata ja poistaa Potilastiedon arkiston toiminnallisten vaatimusten dokumentin lukujen 3.3.1-3.3.3 (v2.1) mukaisesti.

Näihin liittyvät vaatimukset (AHV34, AHV35, AHV51, AHV51.2, AHV36-AHV38 sekä AHV39-AHV41) löytyvät tarkemmin Potilastiedon arkiston toiminnallisten vaatimusten määrittelystä luvusta 3.2.3 (v2.1).

Arkistonhoitajan käyttöliittymää on mahdollista käyttää asiakirjojen mitätöintiin, mutta arkistonhoitajan käyttöliittymällä ei ole mahdollista korjata virheellistä hoitomerkinettä. Palvelunjärjestäjällä tulee lisäksi olla käytössään potilastietojärjestelmä, jonka avulla on mahdollista hakea tietoja ja korjata aineistossa olevat virheet. kts. [Arkistonhoitajan käyttöliittymän käyttöohje ammattilaisille](#).

3 Toimintansa päättäneet yksityiset palvelunantajat

3.1 Yleistä toimintansa päättäneiden yksityisten palvelunantajien tiedoista

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä ([703/2023](#)) 16 § velvoittaa yksityisen toimintansa lopettavan palvelunantajan toimittamaan rekisterinpitönsä kuuluneet sähköiset ja paperiset potilas- ja asiakasasiakirjat Kelaan säilytettäväksi. Asiakirjat voidaan

22.3.2024

säilyttää Kelassa tai Kanta-palveluissa. Jos toimintansa lopettanut ei ole toimintansa aikana ottanut Potilastiedon arkistoa käyttöön, potilastiedot voidaan tallentaa vanhojen potilastietojen arkistoon. Lisätietoa on saatavissa kanta.fi-sivustolta: [Asiakas- ja potilas-tietojen arkistointi toiminnan päätyttyä](#).

Palvelunantajan rekisterinpidossa olevat potilasasiakirjat, lokitiedot ja biologinen näytemateriaali siirretään sen hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin rekisterinpitoon, jonka alueella palvelunantaja on toiminut.

Tässä määrittelyssä käsitellään Kanta-palveluissa, eli Potilastiedon arkistossa ja vanhojen potilastietojen arkistossa olevan aineiston käsittelyyn liittyviä vaatimuksia.

Toimintansa lopettaneen asiakirjat täytyy pitää erillään rekisterinpitäjän omasta potilasrekisteristä ja sosiaalihuollon asiakasrekisteristä.

Kukin hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki sekä Kela ovat yhteisrekisterinpitäjiä. Kela vastaa yhteisrekisterinpitäjänä tietojen turvallisuuden varmistamisesta sekä tietojen säilyttämisestä ja hävittämisestä. Kela toimii tietosuoja-asetuksen 26 artiklan 1 kohdan mukaisena yhteyspisteenä. Se vastaanottaa kansalaisen tietopyynnön ja toimittaa sen toteutettavaksi rekisteristä vastaavalle hyvinvointialueelle tai Helsingin kaupungille. Kukin hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki vastaa tietosuoja-asetuksen mukaisista rekisterinpitäjän vastuista kuten tietojen luovuttamisesta, korjaamisesta tai mitätöimisestä.

Kansalliseen koodistopalvelun koodistossa [Kanta-palvelut - Rekisterinpitovastuun siirrot](#) kirjataan hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin yhteisrekisterinpitoon siirtyneet toimintansa päättäneet yksityiset rekisterit. Tietojen haku ja päivitys on mahdollista sen jälkeen, kun tieto yhteisrekisterinpidosta on lisätty tähän koodistoon. Koodiston olennaiset tiedot ovat:

Taulukko 3.1 Rekisterinpitovastuun siirrot -koodiston tiedot

Tieto	Kuvaus	Esimerkki
A:JarVastRekPitOid	Järjestämisvastuullisen organisaation tunnus (Rekisterinpitäjärekisteristä)	1.2.246.10.2012566.19.0

22.3.2024

Tieto	Kuvaus	Esimerkki
A:JarVastPalvAntOid	Järjestämisvastuullisen organisaation tunnus (Sote-organisaatiorekisterin toimintayksikkötaso)	1.2.246.10.2012566.10.40
Abbreviation	Järjestämisvastuullisen organisaation nimi	Helsingin sotepe rek.pit.
LongName	Järjestämisvastuullisen organisaation nimi	Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi rekisterinpitäjä
A:RekPitVastAlkuPvm	Rekisterinpitovastuun voimassaolon alkupäivä	1.1.2024
A:RekPitVastPaatPvm	Rekisterinpitovastuun voimassaolon päätöspäivä	31.12.2099
A:ToimPaatRekPitOid	Yksityisen toimintansa päättäneen rekisterinpitäjän organisaation tunnus (Sote-organisaatiorekisterin toimintayksikkö)	1.2.246.10.1065244.10.999999
A:ToimPaatRekPitNimi	Yksityisen toimintansa päättäneen rekisterinpitäjän organisaation nimi	Esimerkkipalveluntuottaja
A:SosRek	Sosiaalihuollon asiakastiedon aineiston rekisteritunnus (Sosiaalihuolto - Asiakirjan rekisteritunnus)	1 (sosiaalihuollon asiakasrekisteri)
A:TervRek	Terveystiedon aineiston rekisteritunnus (KanTa-palvelut - Potilasasiakirjan rekisteritunnus)	3 (yksityinen terveydenhuolto) tai 4 (työterveyshuolto)

22.3.2024

Tieto	Kuvaus	Esimerkki
A:VastAlueKVARKKI	Tieto siitä, että palvelunantajalla on tietoa Kanta-palveluissa Kuva-aineiston arkistossa	T tai F
A:VastAluePTA	Tieto siitä, että palvelunantajalla on tietoa Kanta-palveluissa Potilastiedon arkistossa	T tai F
A:VastAluePTAVAK	Tieto siitä, että palvelunantajalla on tietoa Kanta-palveluissa Potilastiedon arkiston vanhojen potilastietojen arkistossa	T tai F
A:VastAlueSHA	Tieto siitä, että palvelunantajalla on tietoa Kanta-palveluissa Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistossa	T tai F
A:VastAlueYTOLA	Tieto siitä, että palvelunantajalla on muuta kuin Kanta-palveluihin tallennettua tietoa Kelan potilas- ja asiakasasiakirjojen arkistointipalvelussa	T tai F

Jos palvelunantajat ovat sopineet tietosuojasetuksen mukaisesta yhteisrekisterinpitäjyydestä, voi yhteyspisteenä toimiva palvelunantaja toimia rekisterinpitäjänä toimintansa päättäneen palvelunantajan potilastiedoille. Tähän liittyviä vaatimuksia kuvataan luvussa 3.4.

22.3.2024

3.2 Toimintansa päättäneen yksityisen palvelunantajan tietojen haku

Toimintansa päättäneiden palvelunantajien rekisterit ovat jatkossakin omia rekisterejään, eli Potilastiedon arkistoon tallennettu tieto hoitotilanteessa on hyödynnettävissä luovutushakuna kuten kuin muiden palvelunantajien tiedot. Vanhojen tietojen arkistoon tallennettuja tietoja ei voi hyödyntää hoitotilanteessa.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä tietopyyntö omiin tietoihinsa. Rekisterinpitäjä voi hakea tiedot tietopyyntöjä tai asiakirjan korjausta varten Potilastiedon arkistosta ja vanhojen potilastietojen arkistosta.

Hakuihin liittyy seuraavia erityispiirteitä:

- Toimintansa päättäneen rekisteriin kohdistuvassa tietojen haussa käytetään käytetään toimintansa lopettaneisiin organisaatioihin kohdistettuja Koodistopalvelimella [eArkisto - Arkistosanomien palvelupyynnöt -koodistossa](#) julkaistuja palvelupyntöjä.
- Haussa ei tarkasteta asiallista yhteyttä (hoitosuhdetta), eikä hakuja varten tallenneta palvelutapahtumaa palvelunantajan omaan tai toimintansa päättäneen palvelunantajan rekisteriin.
- Koska haku kohdistuu palvelunantajan rekisterinpidossa olevaan aineistoon, kyseessä on omien tietojen haku, eivätkä hakuun vaikuta Potilastiedon arkiston luovutustenhallinnan säännöt. Haku ei siis vaadi potilaan informointia Kanta-palveluista (Kanta-informointia), luovutuslupaa, eivätkä mahdolliset tietojen luovutuskiellot vaikuta hakuihin.

Toimintansa päättäneiden yksityisten palvelunantajien tietojen haussa tulee noudattaa seuraavia vaatimuksia:

- Tietojen haun tulee kohdistua aina yhden palvelunantajan yhden rekisterin tietoihin.
 - Poikkeuksena työterveysrekisterit, joista haettaessa haku voi kohdistua kaikkiin saman palvelunantajan eri työterveysrekistereihin kerralla, jollei rekisterintarkennetta anneta hakuparametrina.

22.3.2024

- Haku vaatii kirjautumisen toimikortilla tai käyttöoikeuksien tarkastamisen.
- Virallinen henkilötunnus tai tilapäinen yksilöintitunnus ovat pakollisia hakuehtoja tietoja haettaessa.
- Järjestelmän tulee sivuttaa hakutulos, kunnes koko tulosjoukko on palautunut.
- Hakuvirheiden ilmoitukset haetaan Potilastiedon arkiston virhekoodistosta.
- Potilasasiakirjojen haulla pitää pystyä hakemaan hakijan omasta rekisteristä asiakirjan kaikki versiot, joista käyttäjä voi katsoa haluamaansa versiota.
- Kuvailutietojen hakemisessa on mahdollista käyttää eri hakutekijöitä ja niitä tulee voida näyttää, lajitella, suodattaa ja valita.
- Haku pitää voida kohdentaa vain tietyn palvelutapahtuman asiakirjoihin tai tiettyihin yksilöityihin asiakirjoihin.
- Haussa voidaan hakea ja palauttaa sekä palvelutapahtuma- ja hoitoasiakirjojen kuvailutietoja että palvelutapahtuma- ja hoitoasiakirjoja.

Näihin liittyvät vaatimukset (KHV1-KHV2, KHV10b, KHV11, KHV18b, KHV19-KHV21 sekä KHV22 ja KHV25) löytyvät tarkemmin määriteltynä Potilastiedon arkiston toiminnallisten vaatimusten määrittelystä luvusta 3.1 (v2.1).

3.3 Toimintansa päättäneen yksityisen palvelunantajan tietojen korjaus ja mitätöinti

Rekisterinpitäjän pitää pystyä korjaamaan rekisterissään olevat virheet sekä Potilastiedon arkistoon että vanhojen potilastiedon arkistoon tallennetuista potilasasiakirjoista. Potilasasiakirja-asetuksessa ([298/2009](#)) [20 §](#) Potilasasiakirjamerkintöjen korjaaminen on ohjeistettu korjausta ja korjauksessa kirjattavia tietoja.

Tietojen päivittämisessä on olennaista huomioida, että rekisterinpitäjällä saattaa olla vastuullaan usean eri järjestelmän tuottamaa aineistoa sekä Potilastiedon arkistossa että vanhojen potilastietojen arkistossa. Palvelunantajan potilastietojärjestelmällä tulee pystyä

22.3.2024

korjaamaan kaikkea palvelunantajan rekisterinpidossa olevaa aineistoa. Korjauksessa on olennaista, että muu kuin virheellinen tieto ei muutu tai poistu korjauksen yhteydessä, ja että asiakirjalla näkyy tehty korjaus. Mikäli Kannasta haettua asiakirjaa ei pystytä teknisesti hyödyntämään, korvaavaan asiakirjaversioon tulee tuottaa alkuperäistä asiakirjaa vastaavat tiedot ja korjaukset jollain järjestelmän mahdollistamalla tavalla.

Asiakirjojen korvaamista ja siihen liittyviä vaatimuksia on kuvattu Potilastiedon arkiston toiminnallisissa vaatimuksissa ([Potilastiedon arkiston toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille](#), erit. luku 3.2.3 Asiakirjan korvaaminen ja luku 3.2.3.1 Toisella kuin asiakirjan tuottaneella tietojärjestelmällä tehtävä asiakirjan korvaaminen) ja Vanhojen Potilastietojen arkiston määrittelyssä (tämän määrittelyn luku 2).

Toimintansa päättäneen rekisteriin kohdistuvassa tietojen korjauksessa ja mitätöinnissä käytetään toimintansa lopettaneisiin organisaatioihin kohdistettuja Koodistopalvelimella [eArkisto - Arkistosanomien palvelupyynnöt -koodistossa](#) julkaistuja palvelupyynnöjä.

Toimintansa päättäneiden yksityisten palvelunantajien tietojen korvaamisessa ja mitätöinnissä tulee noudattaa seuraavia vaatimuksia:

- Rekisterinpitäjän tulee pystyä korjaamaan rekisterinpidossa olevia asiakirjojaan seuraavat vaatimukset huomioiden:
 - Oikeellista tietoa ei saa poistaa ilman siirtoa toiselle asiakirjalle.
 - Muuttuneita tietoja tulee voida käsitellä.
 - Rekisterinpitäjän tulee pystyä korjaamaan asiakirjoja.
 - Tiedonhallintapalvelun koosteille kerättäviä keskeisiä terveystietoja tulee voida aina korjata rakenteisesti.
 - Korjauksen tulee kohdistua vain korjattavaan tietoon muiden rakenteiden säilyessä muuttumattomana.

- Potilaan henkilötietoja tulee pystyä muuttamaan:

22.3.2024

- Järjestelmän tulee mahdollistaa potilaan henkilötietojen muuttaminen palvelutapahtuma-asiakirjaan ja kaikkiin palvelutapahtumaan liittyviin hoito- ja potilasasiakirjoihin.
- Henkilötietojen muuttaminen tulee tehdä kaikkiin samassa kontekstissa esiintyviin asiakirjoihin.
- Jos potilaan henkilötunnusta muutetaan, tulee varmistaa, että kaikille palvelutapahtuman potilasasiakirjoille tallennetaan ensimmäisenä virallinen voimassa oleva henkilötunnus ja sen jälkeen aiemmat henkilötunnukset.
- Väärälle henkilölle kirjattu tieto tulee pystyä mitätöimään seuraavia toiminnallisia vaatimuksia noudattaen:
 - Väärälle potilaalle tallennettu asiakirja tai asiakirjaketju mitätöidään tallentamalla sen tilalle uusi tyhjä, asiakirjan mitätöivä asiakirja.
 - Potilasasiakirjaa tai -ketjua ei voi vaihtaa toiselle henkilölle pelkästään henkilötunnusta muuttamalla.
 - Väärälle henkilölle kirjattu merkintä tulee korjata ja poistaa Potilastiedon arkiston toiminnallisten vaatimusten dokumentin lukujen 3.3.1-3.3.3 (v2.1) mukaisesti.

Näihin liittyvät vaatimukset (AHV34, AHV35, AHV36-AHV38, AHV39-AHV41, AHV51, AHV51.1, AHV51.2) löytyvät tarkemmin Potilastiedon arkiston toiminnallisten vaatimusten määrittelystä luvusta 3.2.3 (v2.1).

3.4 Tietosuoja-asetuksen mukaisesta yhteisrekisterinpitäjyydestä sopineiden toimintansa päättäneiden palvelunantajien tietojen käsittelystä.

Jos palvelunantajat ovat sopineet tietosuoja-asetuksen mukaisesta yhteisrekisterinpitäjyydestä, voi yhteispisteenä toimiva palvelunantaja toimia rekisterinpitäjänä toimintansa päättäneen palvelunantajan potilastiedoille. Potilastiedon arkistossa tämä koskee yhteisliittymismallina toimivia organisaatioita, jolloin

22.3.2024

isäntäorganisaatio voi päivittää vuokralaistensa asiakirjoja myös vuokralaisen toiminnan päätyttyä.

Yhteisrekisterinpitäjyydessä toimiminen ei ole mahdollista, jos toimintansa päättäneelle organisaatiolle on jo merkitty [Kanta-palvelut - Rekisterinpitovastuun siirrot](#) -koodistoon hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki rekisterinpitäjäksi.

Asiakirjojen haku ja päivitys noudattavat Potilastiedon arkiston toiminnallisissa määrittelyissä kuvattuja tietojen haku- ja päivitysvaatimuksia samoin kuin toimintansa päättäneen yksityisen palvelunantajan hakujen kohdalla. Haussa ja päivityksessä käytetään [THL - Asiakastietojen katselun erityinen syy](#) -koodiston arvoa "17 Toimintansa päättäneen palvelunantajan asiakasrekisterin käsittely", mikä mahdollistaa isäntäorganisaatiolle tietojen hakemisen rekisterinpitäjän vastuiden hoitamista varten ja tietojen päivittämisen myös vuokralaisen rekisterin voimassaolon päättymisen jälkeen.

Toimintansa päättäneiden yksityisten palvelunantajien yhteisrekisterinpidossa tapahtuvasta tietojen hausta noudatetaan vaatimuksia, jotka on kuvattu tämän määrittelyn luvussa 3.2. Tietojen haun tulee kohdistua aina yhden palvelunantajan yhden rekisterin tietoihin.

Toimintansa päättäneiden yksityisten palvelunantajien yhteisrekisterinpidossa tapahtuvasta tietojen päivittämisestä tulee noudattaa vaatimuksia, jotka on kuvattu tämän määrittelyn luvussa 3.3.