Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

PTH Vaatimusmäärittely

Perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmä

Versionhallinta

Versio:	Kuvaus:	Laatija:	PVM:
1.0	Vaatimusmäärittelyn 1. versio	Auli Sipilä, Laura Laine	3.6.2026

Sisällys

1 Johdanto 3
2 Vaatimusmäärittelyssä käytetty terminologia 3
3 Yhteenveto potilastietojärjestelmän vaatimuksista 4
3.1 Vaatimusten ja kehitystarpeiden määrät 4
3.2 Merkittävimmät ja määrillisesti isoimmat kehitystarpeet 4
4 Vaatimusmäärittelyssä hyödynnetty aineisto 6
5 Liitteet ..... Error! Bookmark not defined.

1 Johdanto

Tämän dokumentin sekä tähän liittyvän excel vaatimusmäärittelyn tarkoituksena on kuvata perusterveydenhuollon Esko toiminnallisuudet.

Vaatimukset on kuvattu siten, että ne pohjautuvat toiminnallisuuksiin, joita on käyttöönotettu Pohteen perusterveydenhuollossa. Lisäksi on kuvattu eriteltyinä kehitystarpeita, joita nähdään tarvittavan Eskon perusterveydenhuollon osiossa.

Vaatimusmäärittely sisältää järjestelmän toiminnalliset vaatimukset. Tekniset, käyttöympäristöön, integraatioiden tekniseen toteutukseen ja järjestelmän ylläpitoon liittyvät vaatimukset eivät sisälly kuvaukseen. 3.osapuolen järjestelmien osalta vaatimusmäärittely sisältää luettelon järjestelmistä, joihin tarvitaan liityntä.

2 Vaatimusmäärittelyssä käytetty terminologia

Vaatimusmäärittelyssä (Esko PTH vaatimusmäärittely, excel) toiminnallisuudet on pyritty kuvaamaan yleisillä termeillä eikä suoraan Eskon sovellusten nimillä tai termeillä. Tällä on pyritty kuvaamaan tarve, ei niinkään kuinka tai missä sovelluksessa vaatimus on Eskossa toteutettu.

Käytetty termi	**Kuvaus**
Järjestelmä	Yleisnimi PTH järjestelmälle.
Käyttäjä, ammattilainen	Henkilö. joka käyttää järjestelmää.
Asiakas, potilas	Molempia termejä käytetty. Tarkoitetaan terveydenhuollon asiakasta.
Ajanvaraus	Ajanvarauksen vaatimuksissa on käytetty termejä suunnittelupohja, kalenteri ja ajanvaraaminen erottelemaan suunnittelutoiminnallisuutta, ajanvaraamista sekä vastaanottajan päivän työnkulun näkymää.
Jonojen hallinta	Kattaa jonolle asettamisen, jonoilta ajan antamisen sekä kutsutoiminnallisuudet.
Tilannenäkymä	Näkymä, jolla yksikkö hallinnoi asiakkaitaan.
Kirjaaminen ja tietojen haut	Potilastietojen kirjaaminen ja järjestelmässä potilaan tietojen haun toiminnallisuudet.
Potilaskertomus	Potilastietojen kirjaamisosiot ja kirjaamisen sekä potilastietojen näkymien osiot.
Yleiset vaatimukset	Järjestelmään yleisesti ja yhteisesti koskevia vaatimuksia.

3 Yhteenveto potilastietojärjestelmän vaatimuksista

Vaatimusmäärittely on jaoteltu isompiin toiminnallisuuskokonaisuuksiin, toiminnallisuusryhmiin. Toiminnallisuusryhmät sisältävät aliryhmiä, toiminnallisuusluokkia.
Alla olevassa taulukossa on vaatimusten ja kehitystarpeiden määrät kussakin toiminnallisuusryhmässä.

Vaatimusmäärittelyyn listatuista vaatimuksista noin 80 prosenttia toteutuu tällä hetkellä. Kehitystarpeita on noin 20 prosenttia. Kehitystarpeet ovat nousseet esille Esko pth järjestelmän käyttöönoton yhteydessä. Huomioitavaa on, että käyttöönoton yhteydessä potilastietojärjestelmä on vaihtunut eri järjestelmästä Eskoon. Vaatimusmäärittely ja siihen liitetyt kehittämistarpeet on kuvattu käytettävissä olevan materiaalin sekä eri palavereiden ja Eskon demoympäristön pohjalta.

3.1 Vaatimusten ja kehitystarpeiden määrät

Toiminnallisuusryhmä	Vaatimuksia	Kehitystarpeita	Kehitystarveosuus
1. Potilashallinto	221	53	24%
2. Tietojen kirjaus ja haut	60	5	8%
3. Potilaskertomus	234	49	21%
4. Lähete, palaute, konsultaatio	27	5	19%
5. Yleiset vaatimukset	87	20	23%
6. Laskutus, palkkiot, listaukset	20	5	25%
6. Raportointi	*13*	*7*	*54%*
7. Kansalliset vaatimukset	15		
YHTEENSÄ	677	144	21%

Vaatimusmäärittely excelin KOOSTE - välilehdellä on listaus vaatimuksien ja kehitystarpeiden määristä tarkemmin toiminnallisuusluokittain.

3.2 Merkittävimmät ja määrillisesti isoimmat kehitystarpeet

Vaatimusmäärittelyssä nousi merkittävimmiksi ja määrillisesti isoimmiksi kehitystarpeiksi seuraavat osa-alueet:

- Ajanvaraus
- Jonojen hallinta
- Resepti ja reseptin uusiminen
- Lääkitys

- Fysiologiset mittaukset
- Päivystystoiminta (Hoitu ominaisuudet PTHlle)
- Käyttäjähallinta
- Tulosteet

Ajanvarauksen kehitystarpeissa korostuu vastaanottajan päivän työnkulun näkymän parantaminen sekä kuinka vastaanottaja voisi hallinnoida omaa päivän kulkuaan sekä nähdä päivään liittyvät tarpeelliset huomiot ja tiedot. Toisena isompana osa-alueena on aikojen varaamiseen liittyvät tarpeet isommissa organisaatioissa, joissa tarpeena on mm pystyä näkemään ison resurssijoukon kalenterit ja mm ryhmittelemään niin yksikön tarpeiden mukaisesti. Lisäksi kehitystarpeita on mm ajanvarauskirjeisiin ja kansalaisille tekstiviestillä viestimisiin. Nämä kaikki ovat asioita, joita ammattilaiset tekevät paljon työpäivänsä aikana ja nykyinen toiminnallisuus koetaan aikaa vieväksi ja kömpelöksi.

Jonojen hallinnan kehitystarpeet liittyvät pääsääntöisesti hallintanäkymään, eli näkymään missä on yksikön jonottavat asiakkaat ja josta ajat annetaan. Hallintanäkymään tarvitaan lisää tietokenttiä ja suodatusmahdollisuuksia sekä jouhevampaa siirtymistä potilastietoihin ja tiedoista takaisin jonolistaukseen. Lisäksi jonohallintaan tarvitaan toiminnallisuutta määräaikaiskutsujen tai väestöstä poimitun asiakasjoukon kutsuihin. Nämä lisätoiminnallisuudet nopeuttaisivat ja helpottaisivat ammattilaisten työtä.

Lääkehoitoon liittyviä kehitystarpeita resepti, reseptin uusiminen ja lääkitys- osioissa on hyvä tarkastella kokonaisuutena. Eri osioihin ehdotetut kehitystarpeet vaikuttavat kokonaisuutena ammattilaisten työskentelyyn, niin sujuvaan lääkkeiden määräämiseen kuin turvallisen lääkehoidon toteuttamiseenkin. Lääkehoidolla on suuri vaikutus suoraan potilasturvallisuuden toteutumiseen ja osa näistä kehittämistarpeista koettiin käyttäjien kesken kriittisiksi tarpeiksi. Nykyisellään lääkehoidon osion koetaan myös hidastavan käytännön työtä ja tuottavan liian paljon muutosten kopioimista/siirtoa osiosta kuten toiseen kuten reseptin kirjoitus ja lääkelista- osioiden välillä.

Päivystyksellistä hoidon tarpeen arvioita ja hoitoa toteutetaan perusterveydenhuollossa useissakin yksiköissä. Järjestelmän tarpeet ovat samankaltaiset kuin erikoissairaanhoidon päivystystoiminnassakin. Hoitun tuottamat päivystykselliset osiot tulisi pystyä hyödyntämään perusterveydenhuollon piirissäkin, jotta potilasturvallisuus säilyy, hoidon tarpeen arvion tekeminen on sujuvaa ja tarvittaessa kiireellisen hoidon aloitus ja toteutus tapahtuu oikea-aikaisesti.

Käyttäjähallinnassa merkittävänä tarpeena on saada eriytettyä pääkäyttäjätason oikeudet muiden käyttäjien oikeuksista, jotta laajojen hallintaoikeuksien jakaminen voidaan rajoittaa. Lisäksi järjestelmässä tulisi pystyä hakemaan tiedot keille on ollut laajoja käyttäjäoikeuksia, jotta voidaan varmistaa tietosuoja.

Vaatimuksissa on osio **raportointiin** liittyen, jossa on koottuna karkealla tasolla raportointitarpeita, joita Lifecaressa käytetään paljon. Tieto paljon LCssä käytetyistä raporteista on saatu LC pääkäyttäjiltä. Raportoinnin osalta vaatimusten koostaminen vaatisi kuitenkin tarkempaa määrittelyä, joka vuoksi tässä vaatimusmäärittelyssä listatut tarpeet ovat karkeasti ylätason tarpeita. Näitä on tarpeen kirjata auki tarkemmin, kun raportoinnin tarpeita jatkossa määritellään.

Muut listatut kehitystarpeet liittyvät yksittäisiin tarpeisiin eri osioissa. Nämä kehitystarpeet ovat selkeästi luettavissa liitteenä olevasta excel-taulukosta.

4 Vaatimusmäärittelyssä hyödynnetty aineisto

Vaatimusmäärittelyssä on hyödynnetty seuraavia Pohteen ja Esko Systemsin aineistoja:

- Esko potilastietojärjestelmän käyttöohjeet
- Esko Systemsiltä saatuja vaatimusmäärittelyjä (Potha, Neuvola toiminta, YTK)
- ADOn kehitystoiveet listaus toukokuussa 2026
- Orchideasta tuotetut listaukset toukokuussa 2026
- Veikka-lääkäreiden koostama tarvelistaus vuodelta 2024 Tyrnävän käyttöönoton jälkeen

Lisäksi vaatimusmäärittelyn työn aikana pidettiin useita palavereja PTH projektisuunnittelijoiden ja asiantuntijalääkärin kanssa. Palavereissa käytiin läpi tuotettuja toiveita sekä tarvelistauksia ja selviteltiin toiminnallisuuksien tämänhetkistä tilaa Eskon PTH – puolen demoversiossa. Lisäksi tarkennuksia on kysytty käyttäjähallinnan projektipäälliköltä käyttäjähallintaan liittyen, sisällön ja toiminnan asiantuntijalta osaan ajanvaraus/jonohallinta vaatimuksista sekä raportoinnin asiantuntijalta raportointiin liittyen.

Vaatimusmäärittely on koostettu vastaavaan muotoon, mitä tyypillisesti näkee julkisissa hankinnoissa, excel taulukko jakautuen toiminnallisuusalueisiin.

Toiminnallisuusryhmät	Toiminnallisuusluokat	Vaatimuksia	Kehitystarpeita	Keh.tarve %
1. Potilashallinto	1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	49	8	16 %
	1.2 Asiakasryhmien hallinta	3	0	0 %
	1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	10	0	0 %
	1.4 Ajanvaraus	76	27	36 %
	1.5 Ilmoittautuminen	2	1	50 %
	1.6 Jonojen hallinta	29	12	41 %
	1.7 Henkilö- ja palveluresurssien hallinta	4	0	0 %
	1.8 Tilojen hallinta	7	0	0 %
	1.9 Tilannenäkymä	14	0	0 %
	1.10 Käynnit ja hoitojaksot	27	5	19 %
	Yhteensä	221	53	24 %
2. Tietojen kirjaus ja haut	2.1 Tietojen haku ja katselu	12	2	17 %
	2.2 Kirjaaminen	30	3	10 %
	2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	17	0	0 %
	2.4 Mobiilikirjaaminen	1	0	0 %
	Yhteensä	60	5	8 %
3. Potilaskertomus	3.1 Riskitiedot	11	0	0 %
	3.2 Diagnoosit	7	1	14 %
	3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	11	0	0 %
	3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	29	2	7 %
	3.5 Lääke- ja nestehoito	11	2	18 %
	3.6 Resepti	25	11	44 %
	3.7 Reseptin uusiminen	8	2	25 %
	3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	15	4	27 %
	3.9 Lääkelista	27	6	22 %
	3.10 Lääkkeenanto	6	1	17 %
	3.11 Rokotukset	8	3	38 %
	3.12 Lääkkenanto, nestehoito	1	0	0 %
	3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	10	0	0 %
	3.14 Kliininen tilannekuva	8	1	13 %
	3.15 Fysiologiset mittaukset	23	7	30 %
	3.16 Hoitoisuusluokitus	10	1	10 %
	3.17 Terapiat, kuntoutus, apuvälineet	3	0	0 %
	3.18 Päivystystoiminta	4	3	75 %
	3.19 Tartuntataudit	2	0	0 %
	3.20 Infektioiden hoito,seuranta	3	1	33 %

	3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	12	4	33 %
	Yhteensä	234	49	21 %
4. Lähete, palaute, konsultaatiot	4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	27	5	19 %
5. Yleiset vaatimukset	5.1 Kirjautuminen	4	0	0 %
	5.2 Käyttäjän tiedot	1	0	0 %
	5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	15	5	33 %
	5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	12	2	17 %
	5.5 Koodistot	2	0	0 %
	5.6 Tulosteet	9	6	67 %
	5.7 Käytettävyys	15	3	20 %
	5.8 Todistukset ja lausunnot	14	0	0 %
	5.9 Skannausten ja kuvien tallennus	4	1	25 %
	5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	15	2	13 %
	5.11 Viivakoodinlukija	1	1	100 %
	Yhteensä	87	20	23 %
6. Laskutus, palkkiot, raportointi	6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	11	0	0 %
	6.2 Palkkiot	4	0	0 %
	6.3 Raportointi	*13*	*7*	*54 %*
	6.4. Raportointi, listaukset	*5*	*5*	100 %
	Yhteensä	33	12	36 %
7. Kansalliset vaatimukset		15		

YHTEENSÄ VAATIMUKSIA		677	144	21 %

POTILASHALLINTO

Toiminnallisuusluokka	ID	Vaatimus	Kehitystarve	Kehitystarpeen kuvaus
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_001	Järjestelmään haetaan väestön tiedot lainsäädännön ja organisaation määrittämin säännöin väestörekisteristä.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_002	Uutta henkilöä lisättäessä järjestelmään, järjestelmä tarkistaa henkilötunnuksen oikeellisuuden ja huomauttaa virhellisestä tunnuksesta.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_003	Jos väestötietorekisteristä on päivittynyt turvakieltotieto asiakkaalle, järjestelmä estää osoitetietojen päivittämisen.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_004	Järjestelmässä on asiakkaalle järjestelmän sisäinen tunniste/ID (muu kuin hetu).		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_005	Järjestelmään saadaan vastasyntyneelle virallinen henkilötunnus väestörekisterijärjestelmästä sähköisen syntymäilmoituksen lähettämisen jälkeen.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_006	Vauvan ja pienen lapsen ikä tulee näkyä tarkasti (v, kk, pv) järjestelmän eri osioissa.	x	
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_007	Järjestelmä mahdollistaa uuden asiakkaan luomisen tilapäisellä henkilötunnuksella. Käyttäjä antaa syntymäajan ja sukupuolen, jolloin järjestelmä generoi tunnuksen loppuosan. Tilapäistunnus voidaan myöhemmin yhdistää viralliseen hetuun.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_008	Akuutteja hoitotilanteita varten potilastietoja voi kirjata ja tallentaa nopeasti tilapäiselle henkilötunnukselle. Potilastiedot ovat yhdistettävissä nopeasti ja luotettavasti oikean henkilön potilastietojen kanssa.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_009	Järjestelmään on mahdollista luoda testiasiakas ja testiasiakkaan henkilötunnus, jota voidaan käyttää mm testauksissa.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_010	Asiakkaan perustiedot on koottu järjestelmässä yhdeksi selkeäksi kokonaisuudeksi.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_011	Perushenkilötietoja ovat nimi, hetu, sukupuoli, kansalaisuus, äidinkieli, asiointi- ja tulkkauskieli. Virallisella hetulla nimi- ja sukupuolitiedot ovat DVV:n määräämiä (eivät muokattavissa).		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_012	Järjestelmään voidaan kirjata asiakkaan kutsumanimi.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_013	Järjestelmään voi kirjata asiakkaille erilaisia rakenteisia tietoja (esim. ulkokuntalainen, sotaveteraani, tartuntatautilain mukainen maksuton hoito, vastaanottokeskus ,aikaisempi kotikunta), joiden perusteella voidaan hallinnoida ko. potilaiden ja asiakkaiden saamaa hoitoa sekä tuottaa tarvittava laskutusaineisto.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_014	Asiakkaan tiedoista nähdään milloin tietoja on viimeksi tarkistettu ja kuka sen on tehnyt (esim. väestörekisteripäivitys tai puhelinnumeron muutos). Päivitysten muutoshistoria tallentuu tietojärjestelmään.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_015	Asiakkaalla voi olla useita rakenteisia osoitetietoja, mm. puhelin, email, katuosoite. Osoitetiedoissa voidaan määrittää, mikä on ensisijainen osoitetieto ja mikä laskutusosoite. Tiedoilla näkyy määrityspäivä.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_016	Järjestelmästä on mahdollista katsoa asiakkaan aiempia nimi- ja osoitetietoja, järjestelmä näyttää historiatiedot näistä.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_017	Asiakkaan kotikunta tieto on pakollinen. Virallisilla asiakkuuksilla tieto tulee DVV:stä (ei muokattavissa); tilapäisille valitaan listalta (sisältäen erikoisarvot Ulkomaat/Ei kotikuntaa/Tuntematon).		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_018	Asiakkaan osoite- ja puhelinnumerotietoja on mahdollista päivittää ulkoisen liittymän kautta, esim OmaPohde portaalista.	x	
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_019	Järjestelmässä näytetään ulkomaalaisen henkilön lisätiedot -osio automaattisesti, jos asiakkaan kotikunta on Ulkomaat tai Ei kotikuntaa Suomessa (muulloin piilossa). Hoito-oikeustodistus -kenttä näkyy aina.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_020	Asiakkaaseen liittyville perustiedoille voidaan asettaa voimassaoloajat (esim. tilapäinen osoitetieto).		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_021	Asiakkaan tietoihin voidaan liittää tieto hänen erityistarpeista (esim. tulkin, saattajan, pyörätuolin tarpeesta).		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_022	Järjestelmässä voidaan asiakkaan tietoihin tallettaa Oma lääkäri, omahoitaja, vastuutiimi-tiedot.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_023	Järjestelmään voidaan tallentaa/päivittää omalääkäri, omahoitaja tai vastuutiimi massa-ajona.	x	
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_024	Järjestelmä osaa laskea Slicc indeksin (hoidon jatkuvuusindeksi).	x	
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_025	Järjestelmässä voidaan asiakkaan tietoihin tallentaa omaishoitajan tieto.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_026	Järjestelmään voidaan tallettaa asiakkaan edunvalvojan yhteystiedot ja rakenteisena tieto, että asiakkaalla on edunvalvoja.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_027	Huoltajatiedot tuodaan järjestelmään väestötietojärjestelmästä. Järjestelmä lisää automaattisesti asiakkaan yhteyshenkilöksi DVV:n ilmoittamat huoltajat, huollettavat, edunvalvojat ja edunvalvontavaltuutetut. Järjestelmä ei salli näiden poistamista käsin. Järjestelmä näyttää lakisääteisiin rooleihin liittyvät lisätiedot (voimassaolot, rajoitukset) yhteyshenkilön tiedoissa.	x	Esko Yhteyshenkilön tietojen päivittyminen samalla DVV haulla

1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_028	Järjestelmään voidaan tallentaa perheen jäsenten rooleja, läheisverkostoja ja yhteisöjä.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_029	Yhteyshenkilötiedoissa voidaan kirjata saako yhteyshenkilölle antaa tietoja asiakkaan hoidosta.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_030	Järjestelmä mahdollistaa organisaatioiden/yhteistyötahojen kirjaamisen asiakkaan yhteistyöverkostoon. Järjestelmässä valitaan yhteistyötahon tyyppi (esim. asumispalvelut, koulu, varhaiskasvatus, muu...) ja käyttäjä syöttää tarvittaessa organisaation/yhteistyötahon nimen.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_031	Järjestelmä mahdollistaa verkostokumppanille nimen lisäksi Y-tunnuksen tallentamisen. Jos DVV ilmoittaa asiakkaalla organisaatio-edunvalvojan (Y-tunnus), järjestelmä lisää sen automaattisesti verkostoon (käyttäjä voi lisätä nimen, jos tarpeen).		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_032	Asiakkaan vapaan hakeutumisen tilanne (Sotekeskusvalinta) näkyy perustiedoissa sekä pvm, jolloin muutos on tullut voimaan.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_033	Asiakkaan kuolintieto voidaan kirjata järjestelmään.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_034	Kuollut asiakas näytetään järjestelmässä esim eri värisellä korostuksella.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_035	Asiakkaan kuolintiedon kirjaaminen poistaa asiakkaan tulevat ajanvaraukset ja sulkee jonotukset.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_036	Käyttäjä näkee asiakkaan perustiedoista, onko jollain muulla kuin asiakkaalla valtuutus nähdä tietoja (esim. omainen).		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_037	Käyttäjä näkee asiakkaan perustiedoista voiko asiakkaalle lähettää tekstiviestiä.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_038	Käyttäjä näkee ja voi tarkastaa asiakkaan puolesta asioinnin asiakkaan perustiedoissa.	x	
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_039	Järjestelmässä alaikäisen (alle 12 v) palvelutapahtumissa oletusvalintana on ”ei päätöskykyinen, tiedot huoltajille”.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_040	Järjestelmä mahdollistaa tapahtumakohtaisen kannanoton alaikäisen päätöskyvyn osalta.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_041	Järjestelmässä tehty kannanotto alaikäisen päätöskykyyn kopioituu kaikkiin integroituihin järjestelmiin, joita saman palvelutapahtuman aikana käytetään (mm.kertomus, labrat, kuvantaminen).		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_042	Järjestelmässä on mahdollisuus dokumentoida alaikäisen päätöskyky ja oikeus kieltää tietojen näkyminen huoltajille.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_043	Järjestelmässä on otettava kantaa päätöskykyyn vain silloin, kun asiakkaan tietoihin tehdään merkintöjä.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_044	Järjestelmässä käyttäjällä on mahdollisuus valita päätöskyvyn arviointivaihtoehdoista soveltuvin (esim. ei päätöskykyinen, tiedot huoltajille, päätöskykyinen, sallii tiedot huoltajille, päätöskykyinen, kieltää tiedot huoltajilta, päätöskyky ei tiedossa, huom! tietoja ei huoltajille). Käyttäjä pääsee tarvittaessa muokkaamaan tekemäänsä valintaa, myös jälkikäteen.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_045	Järjestelmä mahdollistaa alaikäisen (alle 18v) asiakkaan päätöskyvyn arvioinnin valinnan toteuttamisen missä kohden palvelutapahtumaa tahansa (viimeistään ennen asiakas- ja potilastietojen sulkemista).	x	Toteutuu nyt vain merkinnän kirjauksessa
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_046	Järjestelmä ei pakota käyttäjää tekemään alaikäisen (alle 18v) asiakkaan päätöskyvyn arviointia potilastietoja sulkiessa, tilanteessa, jossa käyttäjä ei kirjaa mitään (esim. vahingossa väärän asiakkaan tietoihin meneminen ja heti poistuminen tai asiakkaan tietojen avaaminen selausta varten).		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_047	Asiakas haetaan syöttämällä syntymäaika tai vähintään 3 kirjainta sukunimestä (tai järjestelmän oma i-tunnus). Asiakkaan perustiedot avautuvat kun asiakas valitaan.		
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_048	Asiakasta voidaan hakea hetulla tai nimellä järjestelmän eri osiossa, joissa asiakas ei ole valmiiksi valittuna, erityisesti yksikön vastaanottonäkymässä.	x	
1.1 Asiakkaan / potilaan perustiedot	POTHA_049	Asiakkaan kantainformoinnit on nähtävissä järjestelmässä.		
1.2 Asiakasryhmien hallinta	POTHA_050	Järjestelmään voidaan määrittää asiakasryhmiä, joihin voidaan liittää asiakkaita.		
1.2 Asiakasryhmien hallinta	POTHA_051	Käyttäjä voi lisätä ja poistaa asiakkaita asiakasryhmistä.		
1.2 Asiakasryhmien hallinta	POTHA_052	Järjestelmässä on mahdollista hakea asiakasjoukko asiakasryhmätiedon perusteella.		
1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_053	Lainsäädännön mukaiset yhteydenoton ja hoidon tarpeen arvion (HTA) vaatimat tiedot voidaan kirjata järjestelmään. Järjestelmä ohjaa käyttäjää kirjaamaan HTA tiedot.		
1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_054	Järjestelmään voidaan kirjata useita yhteydenoton syitä samalla kertaa. Jokaisesta yhteydenotosta muodostuu oma hoitotapahtuma. Jokaiselle yhteydenoton syylle tehdää oma HTA.		
1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_055	Hoitosuhteen varmistus tulee tapahtua taustalla automaattisesti, jos järjestelmä pystyy päättelemään hoitosuhteen. Muutoin järjestelmä kysyy hoitosuhteen käyttäjältä.		
1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_056	Hoidontarpeen arviointilomakkeeseen voidaan kirjata potilaan palvelutarve; yhtedenottotapa, yhteydenoton syy, ongelma, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste rakenteisena tietona tai vapaana tekstinä. Yhteydenoton syyn kirjaaminen rakentesena on pakollinen tieto.		
1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_057	Potilaan tarvitsemalle hoidolle voidaan asettaa kiirellisyysluokka.		
1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_058	Tieto ensikäynnistä voidaan kirjata sekä hoidon tarpeen arvioinnin tietona että käynnin tilastointitietona.		

1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_059	Mikäli hoitoa ei voida järjestää tämän yhteydenoton perusteella, mutta katsotaan tarpeelliseksi, potilas on mahdollista asettaa jonoon.		
1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_060	Hoidon tarpeen arvion tekijä ja peruste hoitoon näkyy järjestelmässä.		
1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_061	Hoidon tarpeen arviointiin liittyvät aikaleimat rekisteröityvät automaattisesti.		
1.3 Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi (HTA)	POTHA_062	Yhteydenotot ja hoidon tarpeen arvioinnit ja niiden tulokset voidaan hakea listauksi aikarajauksella.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_063	Järjestelmän ajanvaraus kattaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ajan varaamisen.		
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_064	Järjestelmässä voidaan luoda ja muokata erilaisia ajanvarauskirjoja/suunnittelupohjia reursseille. Resursseja voi olla henkilö, palveluresurssi, tila tai laite. Seuraavissa vaatimuksissa ajanvarauskirja/suunnittelupohjalle käytetään termiä suunnittelupohja.	x	Tila- ja laiteresurssit puuttuu.
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_065	Käyttäjä voi tallentaa suunnittelupohjia ns. mallipohjiksi, joita voidaan kopioida pohjiksi halutulle aikajänteelle (esim päivälle tai viikolle).	x	Mallipohjan kopiointi yhdelle päivälle tulee olla mahdollista.
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_066	Mallipohjaa voidaan hyödyntää ja muokata yksikössä riippumatta kuka mallipohjan on luonut.	x	Mallipohjan muokkausta tulee pystyä tekemään muukin ammattilainen kuin mallipohjan tekijä.
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_067	Mallipohjan kopionti tulevalle aikajänteelle ei ylikirjoita mahdollisia tulevaisuuteen tehtyjä merkintöjä.	x	
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_068	Organisaation määrittämä käyttäjä/pääkäyttäjä voi määrittää järjestelmään erilaisia ajanvaraustyyppejä, joita käytetään suunnittelupohjissa. Ajanvaraustyyppejä voidaan määrittää esim kiireellisyyden tai palvelu mukaisesti.		
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_069	Ajanvaraustyyppeille voidaan määrittää värit, jotka näkyvät suunnittelupohjissa ja kalentereilla.		
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_070	Käyttäjä/pääkäyttäjä voi määritellä eri ajanvaraustyyppien suosituspituudet.		
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_071	Suunnittelupohjien tietoja voidaan muuttaa siten, että ajanvarauksen palveluyksikkötietoa ja ajanvaraustyyppiä (esim. etäkäynti, puhelu) voidaan vaihtaa.		
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_072	Suunnittelupohjat voidaan luoda siten, että hallinnolliset taustatiedot, esim palvelumuoto valitaan taustalla oikeaksi. Käyttäjä voi tarpeen mukaan kuitenkin päivittää asetettuja valintoja ajanvarausta tehdessään.		
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_073	Suunnittelupohjille voidaan määritellä ajanvaraustyyppejä, joille ei voi varata potilasaikaa aikaa päälle, esim koulutus.		
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_074	Suunnittelupohjille voidaan osa ajoista lukita, jolloin näihin kohtiin ei voi varata aikaa. Lukitut ajat voidaan vapauttaa myöhemmin varattaviksi. Lukituksen vapautuksen voi tehdä muukin henkilö kuin lukituksen tekijä.	x	
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_075	Käyttäjä voi roolinsa ja käyttöoikeuksiensa mukaisesti muokata omaa, yksikön tai suorittamansa palveluresurssin suunnittelupohjaa, esimerkiksi lisätä ja poistaa vapaita aikoja sekä muuttaa oletuspohjan aikojen pituuksia.		
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_076	Suunnittelupohjan voi tulostaa halutulta aikaväliltä.		
1.4 Ajanvaraus, suunnittelupohja	POTHA_077	Suunnittelupohjaa muutettaessa järjestemä antaa huomautuksen, mikäli ko. päivälle on voimassa olevia ajanvarauksia.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_078	Järjestelmään voidaan määritellä ajanvarauksen käyttöoikeudet käyttäjäryhmäkohtaisesti.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_079	Järjestelmään voidaan määritellä ajanvarauksen käyttöoikeudet käyttäjäkohtaisesti.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_080	Käyttäjä näkee kaikki henkilökohtaiset tai suorittamaansa palveluresurssiin kohdistuvat ajanvaraukset.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_081	Käyttäjä näkee yksikön tai toisen ammattilaisen varatut ja vapaat ajat siltä osin kuin se on käyttäjälle voimassaolevan lainsäädännön ja käyttäjän käyttöoikeudet huomioon ottaen mahdollista.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_082	Käyttäjä voi tarkastella ajanvarausnäkymästään aikatauluja esimerkiksi päivä- ja viikkokohtaisesti.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_083	Vastaanottajan päivän kulun näkymä ja mistä otetaan asiakkaat vastaan, on kalenterimuotoinen.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_084	Käyttäjä näkee suoraan ajanvarauskalenterilta henkilöt ketkä pitävät kunkin päivän vastaanottoa (palveluresurssille kiinnitetyt henkilöt).	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_085	Käyttäjä näkee kalenterissa päivän aloitus- ja lopetusajat sekä minkä tyyppisiä tehtäviä, vastaanottoja hänellä on päivän aikana (esim kiirevastaanotto, puhelinaikaa, toimistoaikaa jne).		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_086	Kalenterissa käyttäjä näkee selkeästi vastaanoton tilanteen ja onko käyttäjällä jäänyt päättämättömiä/lopettamattomia vastaanottokäyntejä.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_087	Kalenterille voidaan merkitä päiväkohtaisesti lisätietoa, kuten esim ketkä varahenkilöinä sairaustapauksissa, missä huoneessa vastaanotto on, onko mukana opiskelija jne.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_088	Kalenterille voidaan määrittää kiinteitä päiväkohtaisia tietoja, kuten paljon käytettyjä puhelinnumeroita (esim konsultoivan lääkärin nro).	x	
	POTHA_089	Käyttäjä voi määrittää omaan vastaanoton kalenterinäkymään näkyville asiakkaan tulosyyn	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_090	Käyttäjä näkee kalenterilla mitä yksikköä kalenteri koskee.		

1.4 Ajanvaraus	POTHA_091	Ajanvarausta tehtäessä käyttäjän valitsemassa yksikössä näkyvät oletuksena kyseisen yksikön kalenterit ja resurssit.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_092	Käyttäjä voi hakea hakutoiminnoilla vapaita aikoja ajanvarauskalentereilta valitsemiensa kriteereiden mukaisesti, esimerkiksi valituilta resursseilta (henkilö tai palveluresurssi), resurssiryhmiltä (näitä esim useat samanlaiset palvelureurssit) ja tietylle ajanjaksolle. Haun tulee onnistua kattaen yksikön resurssit tai käyttäjän valitsemat resurssit.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_093	Järjestelmässä on mahdollista tehdä valituista kalentereista kalenteriryhmiä, joista aikaa voida hakea ja antaa aika.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_094	Ajanvarauksessa tulee olla hakuehdot, joiden avulla voi etsiä vapaita aikoja asiakkaalle. Pitää voida esim. tietyltä vastaanottajalta etsimään seuraava vapaa aika ilman kalentereiden selaamista päivä kerrallaan. Selaamisessa apuna toiminto, jolla pääsee siirtymään seuraavaan vapaaseen aikaan "näytä seuraava vapaa aika".		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_095	Käyttäjä voi halutessaa varata ajan myös selaamalla valittuja kalentereita ja etsiä siten vapaan ajan.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_096	Käyttäjä voi avata valitsemansa resurssin (esim tietty lääkäri) ajanvarauskalenterin suoraan resurssivalinnalla.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_097	Käyttäjä voi tehdä ajanvarauksia toisen vastaanottajan ajanvarauskalenteriin käyttäjän käyttöoikeuksien mukaisesti.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_098	Käyttäjä voi tehdä valitsemalleen asiakkaalle yhden tai useampia ajanvarauksia järjestelmässä.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_099	Asiakkaan koko ajanvaraustilanne ja -historia näkyy roolikohtaisesti ammattilaiselle käyttöoikeuksien mukaisesti. Asiakkaan ajanvaraustiedoista voidaan tarkastella esim onko koululaisen kaikki lakisääteiset tutkimusajat tapahtuneet.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_100	Ajanvarauksessa voidaan kirjata potilaalle näkyvää tietoa huomiokenttään. Ammattilaisten tarpeeseen on toinen kenttä joka ei näy potilaalle.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_101	Ajanvaraajan tiedot (nimi/tunnus) tallentuu järjestelmään ja on nähtävissä ajanvaraustiedoissa kuka varauksen on tehnyt sekä kuka varausta on muokannut.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_102	Käyttäjä voi tehdä sarja-ajanvarauksen, jossa ajanvaraukset kytkeytyvät toisiinsa. Sarja-ajanvarauksella tarkoitetaan samaa palvelua, jota annetaan sarjassa tietyin väliajoin tai ne sisältävät riippuvuuksia.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_103	Käyttäjä voi siirtää tai perua sarja-ajanvarauksen siten, että koko sarja siirtyy tai peruuntuu kerralla.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_104	Sarja- ja moniajanvarauksissa voidaan määritellä eri ajanvarausten riippuvuudet ja ehdot.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_105	Käyttäjä voi tehdä moniammatillisia ajanvarauksia, jolloin varataan useammalle ammattilaiselle aika yhtäaikaa tietylle asiakkaalle.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_106	Käyttäjä näkee ajanvarauksen teon yhteydessä automaattisesti ammattihenkilön seuraavat vapaat ajat.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_107	Käyttäjä näkee ajanvarauksen teon yhteydessä asiakkaaseen liittyvät erityistarpeista (esim. tulkin tarve).		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_108	Käyttäjä pääsee katsomaan asiakkaan perustietoja, esim huoltajat tai puhelinnumerot suoraan ajanvarauksen yhteydessä ilman siirtymistä pois ajanvaraus (tai jononhallinta) näkymästä.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_109	Käyttäjä voi merkitä ajanvaraukselle kiireellisyys tai huomiomerkin, jotta vastaanottoja osaa huomioida asiakkaan kalenterilla/vastaanoton tilannekuvassa.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_110	Hoidon tarpeen arvioinnin tiedot kytkeytyvät ajanvaraukseen silloin kun aika annetaan HTAn jälkeen.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_111	Ajanvarauksia voi helposti siirtää toisen resurssin kalenteriin.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_112	Ajanvarauksen voi helposti siirtää saman resurssin tulevien viikkojen kalenterille.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_113	Käyttäjä voi siirtää ja perua asiakkaan ajanvarauksia, ryhmäajanvarauksia, moniajanvarauksia ja ajanvaraussarjoja samalle viikolle ja samalle resurssille.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_114	Käyttäjä voi siirtää ja perua asiakkaan ajanvarauksia, ryhmäajanvarauksia, moniajanvarauksia ja ajanvaraussarjoja eri viikoille ja eri resursseille.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_115	Jokaiselle siirretylle ja perutulle ajanvaraukselle voidaan määrittää syy.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_116	Ajanvarauksia voidaan siirtää ammattilaiselta toiselle tai saman ammattilaisen eri ajankohdalle siten, että asiakkaiden tietoja ei jouduta uudelleen hakemaan järjestelmästä ja ajanvaraukseen liitetyt lisätiedot säilyvät.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_117	Ajanvarausta siirrettäessä ammattilainen voi helposti selata kalenteria eteenpäin haluamalleen viikolle/ajalle ja siirtää varauksen.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_118	Käyttäjä voi tehdä ajanvarauksen jo varatun ajan päälle, järjestelmä antaa varoituksen ja pyytää käyttäjää varmistamaan että haluaa tehdä varauksen jo varatun ajan rinnalle.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_119	Ajanvaraaminen on mahdollista suoraan jonosta jononhallinnan kautta valitulle asiakkaalle. Kun aika annetaan jonosta, hoitoonpääsy- ja jonotustiedot päivittyvät automaattisesti taustalla.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_120	Jonosta potilaalle aikaa varatessa, käyttäjä näkee onko tavoiteaika mennyt umpeen.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_121	Jonosta aikaa varatessa, järjestelmä osaa täyttää tarvittavat tilastoinnin vaatimat tiedot jonotietojen pohjalta.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_122	Ajanvaraus- ja kutsukirjepohjia voidaan hallinnoida ja muokata yksikkökohtaisesti.		

1.4 Ajanvaraus	POTHA_123	Ajanvarauskirje pohjissa voidaan hyödyntää yksikkökohtaisia fraaseja.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_124	Asiakkaan ajanvarauskirje voidaan avata katselutilaan ennen tulostusta.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_125	Asiakkaalle voidaan luoda ja tulostaa ajanvarauskirje. Ajanvarauskirje voi sisältää useita ajanvarauksia, jos kyseessä on moniajanvaraus tai sarja-ajanvaraus.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_126	Ajanvarauskirjeeseen voidaan liittää liitteitä, jotka tulostuvat ajanvarauskirjeen kanssa.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_127	Järjestelmässä kirjatut ja käyttäjän valitsemat asiakas- ja ajanvarausten tiedot poimiintuvat automaattisesti ajanvarauskirjeelle.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_128	Ajanvarauskirjeen osoitekentän paikka saadaan määriteltyä siten, että se sopii ikkunallisen kirjekuoren oikeaan kohtaan.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_129	Järjestelmästä on mahdollista lähettää ajanvarauskirje asiakkaalle suomi.fi-viestin kautta.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_130	Järjestelmästä voidaan lähettää asiakkaalle ajanvarauksen peruutus- ja siirtoilmoitus.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_131	Kaikista asiakkaan ajanvarauksista voidaan koostaa ja näyttää ajanvaraustiedot käyttäjän käyttöoikeuksien mukaisesti asiakkaan koontinäkymään.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_132	Käyttäjä/pääkäyttäjä voi määritellä tietyt aikatyypit sellaisiksi, että niitä voidaan varata, muuttaa ja perua kansalaisen ajanvarauksen kautta. Ajanvarauksen perumisesta tulee välittää perumisen syy tietojärjestelmään.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_133	Järjestelmästä voidaan lähettää asiakkaalle tekstiviestimuistutus ajanvarauksista. Viestiin voidaan määrittää mistä yksiköstä viesti on lähetetty ja missä yksikössä on vastaanotto.		
1.4 Ajanvaraus	POTHA_134	Järjestelmän tekstiviestistä käy ilmi onko kyseessä käynti, etäkäynti tai puhelinaika.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_135	Järjestelmästä lähetettävän tekstiviestin sisältöä voidaan muokata joustavasti yksikkökohtaisesti.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_136	Käyttäjä näkee lähtevän tekstiviestin sisällön.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_137	Tekstiviestin lähetys voidaan ohjelmoida tapahtumaan automaattisesti.	x	
1.4 Ajanvaraus	POTHA_138	Järjestelmästä voidaan ohjelmoida lähtemään tekstiviesti automaattisesti, mikäli potilaan ajanvaraus perutaan tai muutetaan.	x	
1.5 Ilmoittautuminen	POTHA_139	Asiakkaan ilmoittautuminen ilmoittautumisautomaatilla antaa indikaation järjestelmän vastaanottonäkymään.	x	
1.5 Ilmoittautuminen	POTHA_140	Järjestelmästä välittyy asiakkaan perustiedot ja ajanvaraustiedot aikatyypin mukaisesti itse-ilmoittaumislaitteelle.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_141	Järjestelmässä on jonojenhallinta toiminto.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_142	Organisaatio voi luoda, muokata, poistaa ja hallinnoida jonoja.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_143	Jonoja voidaan luoda eri palveluille, ammattiryhmille ja organisaation määrittämiin käyttötarkoituksiin.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_144	Jonojenhallintanäkymässä näkyvät asiakas- ja muut tiedot ovat määritettävissä (mm. asiakkaan nimi ja henkilötunnus, ikä, kiireellisyysluokka, jonotusaika, lisätiedot, mihin tiimiin asiakas kuuluu).		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_145	Jonohallintanäkymässä näkyy asiakkaan diagnoosi.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_146	Jonojenhallintanäkymä tallentaa ammattilaisen näkymän sarakevalinnat ja avautuu ammattilaiselle seuraavalla avauskerralla samoilla valinnoilla.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_147	Jononhallintanäkymästä voidaan siirtyä suoraan jonolta valitun potilaan potilastietoihin esim nimikenttää tuplaklikkaamalla tai jollain muulla valinnalla.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_148	Valitun potilaan potilastiedot suljettaessa käyttäjä palautuu jononhallintanäkymässä samaan kohtaa josta valitsi asiakkaan ja voi jatkaa seuraavan asiakkaan osalta jononhallintaa.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_149	Jonohallinnassa on juokseva numerointi jonotuksille.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_150	Jonohallinnan avulla voidaan selata jonotuksia ja tehdä jonotietoihin täydennyksiä. Esim kirjata ajanvaraajalle lisätietoa kenelle aika varataan.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_151	Käyttäjä näkee jonohallinnassa, jos toinen käyttäjä on käsittelemässä saman asiakkaan jonotusta.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_152	Jonohallinnassa näkymää voidaan lajitella eri kenttien tietojen perusteella.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_153	Jonohallinnassa jonotuksia voidaan lajitella asiakkaan iän perusteella.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_154	Asiakas voidaan asettaa jonoon, jos ei voida antaa aikaa.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_155	Jonotietoihin organisaatio voi määrittää pakollisia tietokenttiä, jotka tulee kirjata jonoon asetettaessa.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_156	Järjestelmässä näkyy jonoon asettamisen päivämäärä.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_157	Jonotietoihin voidaan kirjata yksikkö, johon asiakas jonottaa.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_158	Järjestelmä näyttää jononäkymässä jonossa olevan asiakkaan kaikki ajanvaraukset ja jonotukset, myös historian.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_159	Asiakkaan jonotukseen liittyviä tietoja voidaan täydentää ja muuttaa, tietoja muutettaessa hoitotakuutietojen tulee säilyä alkuperäiseen jonoon asettamisen mukaisena.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_160	Järjestelmään on mahdollista merkitä asiakkaan toiveet, joiden mukaan potilaalle tarjotaan aikaa ja hoitopaikkaa (esim. hoitopaikka, ammattihenkilö).		
	POTHA_161	Jonolle asettajan tieto tallentuu ja näkyy jonotiedoissa.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_162	Asiakas voidaan siirtää jonosta toiseen.		

1.6 Jonojen hallinta	POTHA_163	Asiakas voidaan poistaa jonosta. Järjestelmä kysyy poistamisen syyn.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_164	Asiakkaan jonotus tulee näkyä asiakkaan jonotustiedoissa, jos jonotus on jäänyt avoimeksi passivoituun/lopetettuun jonoon.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_165	Asiakas voi olla useassa toisistaan riippumattomissa jonoissa yhtä aikaa.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_166	Järjestelmään voi merkitä syyn asiakkaan jonotuksen pitkittymisestä rakenteisesti jonotustietoon (esim. asiakas kieltäytyy tarjotusta ajasta). Tietoa voidaan tarkentaa vapaalla tekstillä.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_167	Järjestelmä tallentaa jonotushistorian aikaleimoineen.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_168	Asiakkaiden jonotusajat ovat nähtävissä jonoa tarkastellessa.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_169	Jonohallinnassa nähdään jonottavien lukumäärä.		
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_170	Järjestelmästä voidaan lähettää valitulle asiakasjoukolle tekstiviestillä kehoitus varata aika määräaikaistarkastukseen.	x	
1.6 Jonojen hallinta	POTHA_171	Järjestelmässä voidaan hyödyntää alueen väestötietoja kutsujen laatimisessa. Esimerkiksi tietojärjestelmässä voidaan hyödyntää ikäluokkaan perustuvaa listaa 5-vuotiaista, jotka kutsutaan neuvolatarkastukseen.	x	
1.7 Henkilö- ja palveluresurssien hallinta	POTHA_172	Järjestelmään voidaan määritellä eri resurssityyppejä ja resursseja. Resurssityyppejä voivat olla mm. henkilöt, palveluresurssit ja tilat.		
1.7 Henkilö- ja palveluresurssien hallinta	POTHA_173	Järjestelmässä voidaan muodostaa ammattilaistiimejä ja järjestelmässä saadaan näkyviin ketkä henkilöt ovat liittyneet tiimin jäseniksi.		
1.7 Henkilö- ja palveluresurssien hallinta	POTHA_174	Sama ammattihenkilö voidaan liittää useampaan ammattilaistiimiin.		
1.7 Henkilö- ja palveluresurssien hallinta	POTHA_175	Ammattilainen voidaan kiinnittää yhteen tai useampaan palveluyksikköön.		
1.8 Tilojen hallinta	POTHA_176	Järjestelmä toimii ns. master järjestelmänä osasto- ja laitospaikkojen hallinnalle (yksiköiden perustaminen, hallinnointi, poistaminen).		
1.8 Tilojen hallinta	POTHA_177	Käyttäjä/pääkäyttäjä voi käyttöoikeuksiensa mukaisesti lisätä, poistaa ja muokata asiakaspaikkoja valitsemalleen osastolle.		
1.8 Tilojen hallinta	POTHA_178	Käyttäjä/pääkäyttäjä voi lisätä perustettuun asiakaspaikkaan liittyviä erityispiirteitä (esim. paikan sukupuoli, eristys-, allergiavapaa).		
1.8 Tilojen hallinta	POTHA_179	Järjestelmässä voidaan osastoille luoda ns. ylipaikkoja.		
1.8 Tilojen hallinta	POTHA_180	Järjestelmään on mahdollista kirjata potilaspaika tilanne, esim onko siivottu/huollettu.		
1.8 Tilojen hallinta	POTHA_181	Asiakkaan voi siirtää toiselta paikalta toiselle asiakaspaikalle sujuvasti ('drag and drop').		
1.8 Tilojen hallinta	POTHA_182	Järjestelmästä voi jäljittää asiakkaan sijaintihistorian, millä osastoilla/asiakaspaikoilla asiakas on ollut.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_183	Järjestelmässä on tilannekuvatoiminto yksikön asiakkaiden hallintaan.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_184	Järjestelmään voidaan luoda erilaisia tilannenäkymä esimerkiksi käyttäjän roolin tai toimintayksikön tarpeiden mukaisesti.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_185	Järjestelmään voidaan määrittää kullekin yksikölle (esim. vuodeosaston potilaat) omat tilannenäkymät missä ko. yksikön asiakkaat ovat visuaalisesti selkeästi erotettavissa. Tästä näkymästä voidaan siirtyä suoraan yksittäisen asiakkaan tietoihin (esim. klikkaamalla asiakkaan nimeä).		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_186	Tilannenäkymiin voidaan määrittää näkymään eri tasoja (esim osasto, yksikkö, kerros).		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_187	Listanäkymää voidaan järjestää kaikkien siihen näkymään valittujen sarakkeiden mukaisesti. Järjestyksen määrääviä sarakkeita voi olla useampia.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_188	Asiakkaaseen/hoitotapahtumaan voi liittää vastuuhenkilöitä (hoitaja ja lääkäri), jotka näkyvät selkeästi tilannenäkymissä.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_189	Tilannenäkymää voidaan rajata vastuuresurssin mukaisesti, siten että käyttäjä näkee tilannekuvassa omat potilaansa.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_190	Tilannenäkymien asiakaskohtaisiin tietoihin voidaan määrittää näkyviin erilaisia parametreja / tietoja, kuten turvakielto, salassapito, eristys.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_191	Uusi tutkimus/hoitomääräys voidaan määrittää näkymään tilannenäkymissä.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_192	Tilannenäkymistä päästään porautumaan/siirtymään asiakkaan tietoihin. Käyttäjä voi määritellä usein käytetyt järjestelmät osat/moduulit suosikeiksi, joihin pääsee siirtymään nopeasti.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_193	Tilannenäkymässä voidaan asiakas merkitä odottamaan siirtoa toiselle osastolle tai yksikköön ja vastaanottava osasto/yksikkö näkee asiakkaan omalla odotuslistallaan.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_194	Tilannenäkymässä käyttäjälle tulee huomautus, kun asiakkaalle tulee uusia tapahtumia esim. laboratoriotutkimuksiin liittyen, kuvantamisen tutkimukset, uusi lääkemääräys tai tehtävä/muistutus.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_195	Tilannenäkymässä voidaan katsoa tilannetta eri päiville (historia tai tulevaisuus/suunnitelma), oletuksena tilannekuva on kuluvan päivän.		
1.9 Tilannenäkymä	POTHA_196	Järjestelmässä on listaus käyttäjän edellisistä potilasvalinnoista, josta käyttäjä pääsee nopeasti avaamaan potilastiedot.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_197	Järjestelmä ohjaa ammattilaisen työtä niin, että asiakkaan sisään- ja uloskirjaukseen liittyvässä prosessissa kirjautuvat lainsäädännön vaatimat tiedot.		

1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_198	Järjestelmässä on säännöt, jolla yksittäiset käynnit, hoitojaksot ja muut kirjaukset kootaan samaan hoitokokonaisuuteen.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_199	Järjestelmä hyödyntää automaattisesti aiemmin kirjattuja tietoja käynnin tai hoitojakson sisään- ja uloskirjaukseen liittyvässä prosessissa, jos potilasta siirretään yksiköstä toiseen.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_200	Järjestelmä mahdollistaa hoitoilmoitustietojen kirjaamisen kansallisten rakenteiden/vaatimusten mukaisesti.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_201	Avohoidossa vastaanoton päättämisen yhteydessä täydennetään kansalliset hoitoilmoituksen vaatimat tiedot, jotka eivät ole täydentyneet järjestelmässä jo olevilla rakenteisilla tiedoilla. Järjestelmään voidaan määritellä pakolliset kirjattavat tai tarkastettavat tiedot.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_202	Käynnin tietoihin voidaan merkitä käynnin syy rakenteisesti ja se näkyy tilastointitiedoissa.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_203	Järjestelmässä voidaan määrittää, että tietyissä käyntityypeissä (esim. soitto) järjestelmä muodostaa automaattisesti käynnin (tilastoinnin) kirjaukset.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_204	Hallinnollisiin tilastointitietoihin voidaan merkitä pääsuorite ja avustava suorite (käynti, toimenpide) (esim. lääkäri "pää"suorittaja ja hoitaja avustavana suorittajana). Avustavat suoritteet voidaan merkitä myös irrallaan pääsuoritteesta ja tarvittaessa merkitä, mihin pääsuoritteeseen se liittyy.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_205	Hallinnollisen tilastointitiedon kirjauksen voi tehdä yhteisesti ryhmälle (ryhmäkäynti).		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_206	Järjestelmä tarjoaa asiakkaan käynnin ja hoitojakson maksuluokaksi todennäköisintä maksuluokkaa huomioiden mahdolliset maksunalennukset esim. vapaakortin tai pitkäaikaishoitopäätöksen.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_207	Hoitojakson ja käynnin tapahtumatietojen kirjaamisen tulee sisältää potilaan laskutuksen vaikuttavia mm. vapaakortti, erilaiset maksukatot, maksuvapautukset, vakuutusyhtiö, tapahtuman päivämäärä ja kellon aika. Tietojen muuttaminen Hoitojakson aikana tai myöhemmin oltava mahdollista ilman ketjujen purkamista.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_208	Järjestelmä huomattaa käyttäjää puuttuvista tai ristiriitaisista tilastointiedoista käyntitietojen tallennusvaiheessa.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_209	Asiakkaan sisäänkirjauksen yhteydessä järjestelmä näyttää edelliset käynnit tai tuo esille muissa toimipisteissä/yksiköissä meneillään olevat hoitojaksot, jotka tarvittaessa voidaan keskeyttää tai päättää ja samalla keskeytyvät tai päättyvät ko. jaksoihin liittyvät asiakasmaksut.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_210	Järjestelmässä nähdään asiakkaan hoitojakson tuottava yksikkö.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_211	Hoitojakso on voitava keskeyttää eri syistä (esim. asiakkaan loma, hoito muussa yksikössä). Keskeytyksen syy annetaan rakenteisena ja sitä voidaan käyttää hyväksi mm. laskutuksessa ja tilastoinnissa.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_212	Uloskirjaussyy voidaan valita (mm. exitus).		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_213	Asiakkaan käyntejä ja hoitojaksoja voidaan tarkastella yksittäin tai kokonaisuutena.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_214	Vastaanottokäyntejä, yhteydenottoja ja hoitojaksoja voidaan tarkastella eri kokonaisuuksina (mm. käynnin syyhyn ja diagnoosiin pohjautuen).		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_215	Hoitotakuun toteutumista voidaan seurata reaaliaikaisesti.	x	
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_216	Järjestelmä toteuttaa palvelutapahtumien luonnin kansallisten määritysten mukaisesti.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_217	Järjestelmästä voidaan selvittää jälkikäteen potilaan osasto-, huone- ja vuodepaikka (esim. infektiotapauksissa).		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_218	Potilaan uusi hoitotapahtuma (yhteydenotto, vastaanottokäynti, tutkimus, hoitojakso) voidaan liittää olemassa olevaan hoitokokonaisuuteen (hoitoepisodiin) tai voidaan luoda uusi hoitokokonaisuus.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_219	Ammattilainen voi tarkastella ja muokata/korjata omia tilastointitapahtumiaan.		
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_220	Järjestelmässä ammattilainen voi hakea omien potilaidensa käyntien ja kontaktien tapahtumat ja tarkistaa että kaikki tiedot ja palkkiot on kirjattu oikein päivänkohtaisesti tai valitsemalleen ajanjaksolle.	x	
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_221	Järjestelmässä ammattilainen voi hakea yksikön käyntien ja kontaktien tapahtumat ja tarkistaa että kaikki tiedot ja palkkiot on kirjattu oikein päivänkohtaisesti tai valitsemalleen ajanjaksolle.	x	
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_222	Kerran syötetty tapaturmatieto kulkee mukana koko hoitoepisodin ajan eikä sitä tarvitse kirjata uudelleen.	x	
1.10 Käynnit ja hoitojaksot	POTHA_223	Järjestelmästä on mahdollista nähdä asiakkaan sijaintitieto ilman näkymää muihin asiakas/potilastietoihin, jos esim omainen tiedustelee potilaan sijaintia.	x	

TIETOJEN KIRJAUS JA HAUT

Toiminnallisuusluokka	ID	Vaatimus	Kehitystarve	Kehitystarpeen kuvaus
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_001	Järjestelmässä näkyy tiivistettynä asiakkaan /potilaan hoitojaksot ja missä asiakas on hoidossa, hoitoyksikkö sekä hoidon syy.		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_002	Potilaan olennaiset tiedot tulee olla koostettuna yhdelle näkymälle (esim. riskit, diagnoosit, isoimmat toimenpiteet, kertomuskoosteet).		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_003	Koostenäkymästä on mahdollisuus suoraan porautua tarkastelemaan tietoja ja kirjaamaan uusia kirjauksia.		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_004	Järjestelmässä voidaan tarkastella potilastietoja aikajärjestyksessä kertomusvirta näkymässä.		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_005	Koostenäkymässä potilaan tiedoista yhdistetään potilasjärjestelmän potilaskertomusmerkinnät ja kanta-arkiston tiedot.		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_006	Käyttäjä voi hakea ja suodattaa asiakkaan käynti-, palvelutapahtuma- ja kertomustietoja hakutoiminnoilla.		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_007	Käyttäjä pystyy tarkastelemaan järjestelmästä aloitettuja, lopetettuja, keskeytettyjä sekä kesken olevia palveluita ja hoitokokonaisuuksia, esimerkiksi hoitojaksoja ja sosiaalihuollon palvelukokonaisuuksia.		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_008	Merkinnät voidaan nähdä kronologisessa järjestyksessä ja tekstiä voidaan suodattaa eri tavoin esimerkiksi yksikön, tekijän, merkintätyypin, diagnoosin, päivämäärän, erikoisalan tai ammattiryhmän mukaan.		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_009	Koostenäkymässä potilaan tiedoista yhdistetään potilasjärjestelmän potilaskertomusmerkinnät ja kanta-arkiston tiedot.		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_010	Kannan tekstien haku tulee tapahtua yhdellä "kanta"-napin kliksauksella.	x	
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_011	Järjestelmä vaatii merkinnän potilasasiakirjoihin mentäessä: miksi asiakirjoja tarkastellaan sekä mahdollisen hoitosuhteen valinta.		
2.1 Tietojen haku ja katselu	KIRJAUS_012	Järjestelmän tulisi muistaa hoitosuhteen valinta eikä sitä kysyttäisi joka kerta kertomusvirran avaamisen yhteydessä.	x	
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_013	Työntekijöiden kirjautuessa järjestelmään, tulee työntekijöiden tietojen täydentyä automaattisesti asiakirjan kirjoittajan ja allekirjoittajan tiedoiksi asiakasasiakirjaan.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_014	Järjestelmästä nähdään kirjaaja ja kirjausten muutoshistoria.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_015	Järjestelmässä erottuu opiskelijan kirjaama tieto.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_016	Järjestelmässä on toiminto, jolla käyttäjä vahvistaa opiskelijoiden tekemät kirjaamiset ja merkinnät.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_017	Järjestelmä ohjaa kirjaamaan rakenteisesti kansallisten suositusten mukaisesti.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_018	Rakenteisesti kirjattua tietoa voidaan täydentää vapaalla tekstillä. Esim FinCC-otsakkeet, joita voi täydentää vapaalla tekstillä.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_019	Asiakkaalle aiemmin laadittuja tai tallennettuja tietoja on mahdollista hyödyntää asiakkaalle laadittavassa asiakirjassa, lausunnossa, lähetteessä, konsultaatiopyynnössä, konsultaatiovastauksessa ja hoitokertomuksessa. Asiakirjaa aloittaessa voi halutessaan valita mitä tietoja potilaasta automaation avulla tuodaan uuteen asiakirjaan.	x	
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_020	Asiakkaan henkilötunnuksen ja nimitietojen tulee täydentyä automaattisesti asiakkaalle avattavaan uuteen merkintään/hoitokertomukseen/lähetteeseen.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_021	Saman asiakkaan/potilaan tietoja voidaan kopioida ja siirtää tarvittaessa paikasta toiseen järjestelmässä.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_022	Järjestelmään kirjatut arvot esim. vitaalit, nestemäärät ja virtsamäärät siirtyvät rakenteisesti kirjattaessa fysiologisiin mittauksiin.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_023	Usean eri käyttäjän tulee voida tarkastella ja muokata asiakkaan potilaskertomustietoja ja muita tietoja yhtäaikaisesti.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_024	Rakenteisessa kirjaamisessa voidaan tilaajan määrittämissä kentissä käyttää koodistopalvelimelta järjestelmään tuotuja koodeja, terminologioita ja luokituksia kuten hoidon syy.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_025	Kirjausta/merkintää voidaan viivästää pysyvästi tai määräaikaisesti ja kertomukseen voidaan kirjata asiakirjan viivästämisen perusteet kansallisten vaatimusten mukaisesti (Omakanta).		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_026	Kirjaus / merkintä/hoitosuunnitelma on mahdollista tallentaa keskeneräisenä ja käyttäjä voi jatkaa muokkausta myöhemmin.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_027	Järjestelmään tehtävä merkintä tai hoitokertomus liitetään palvelutapahtumaan, palvelutapahtumaksi tarjotaan sille päivälle luotua tapahumaa. Tarvittaessa palvelutapahtumaa voidaan muuttaa käyttäjän toimesta.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_028	Järjestelmään voidaan tehdä merkintöjä Erillinen asiakirja -näkymälle (ERAS), jolla kootaan hoidon kannalta tarpeelliset, potilaan elämäntilanteen kartoittamisen tai muun vastaavan syyn takia muun henkilön itsestään tai omasta elämäntilanteestaan kertomista, yksityiskohtaisista arkaluonteisista tiedoista tehdyt merkinnät. Merkinnöistä tulee ilmetä, ketä yksilöityä henkilöä tiedot koskevat. (Vrt. Potilasasiakirja-asetus 298/2009, 7 § ja 2. momentti). Asiakirjat tulee olla haettavissa, mikäli henkilö itse haluaa niitä tarkastaa.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_029	Käyttäjät voivat luoda järjestelmään omia kirjauspohjia (mallipohjia) rooli- ja yksikkökohtaisesti.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_030	Organisaatio, yksikkö ja käyttäjä voi luoda ja muokata fraaseja ja tehdä niistä suosikkeja.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_031	Järjestelmään tulisi voida luoda kirjauspohjia joissa otsikoiden ja fraasien luominen on mahdollista laajemmin.	x	
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_032	HTA-merkinnän kirjauspohjaan voidaan viedä valmiita fraaseja ja käyttää niitä kirjauksen yhteydessä.	x	
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_033	Järjestelmään voidaan tallentaa valokuva-aineistoa.		Tarve muuallakin kuin Hoitulla. Kuvien tallentaminen siten että löytyvät potilaan tiedoista vaikkei avaisi hoitua.
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_034	Usean toimenpiteen rakenteinen kirjaaminen samaan kirjaukseen on oltava mahdollista.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_035	Järjestelmään on mahdollista lisätä kyselylomakkeita.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_036	Järjestelmään luodussa SERI-yksikössä tehdyt potilasasiakirjat ovat suojattuja.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_037	SERI-yksikön potilaat ja potilasasiakirjat näkyvät ainoastaan erilliskäyttöoikeudet omaaville käyttäjille.		

2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_038	Potilaalla voi olla käynnissä useita pakkotoimia ja rajoitteita samanaikaisesti ja niitä tulee pystyä käsittelemään sekä yhdessä että erillisinä (esim. pystytään kirjaamaan yhtäaikaisesti kaikki rajoitteet ja niistä osa voi olla kertaluonteisia, osa jatkuvia).		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_039	Potilaaseen kohdistetut rajoitustoimet on nähtävillä koostetusti samalla näkymällä.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_040	Järjestelmään voidaan tehdä psykiatrinen hoitosuunnitelma, joka voidaan liittää hoitojaksoon.		
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_041	Potilaalle määrätyt lain mukaiset pakkotoimet tai rajoitteet kirjataan rakenteisesti määrätyillä koodeilla (esimerkiksi liikkumisvapauden rajoittaminen, kiinnipitäminen, eristäminen, sitominen, omaisuuden haltuunotto ja tahdonvastainen lääkehoito).	x	
2.2 Kirjaaminen	KIRJAUS_042	Järjestelmä sisältää hoitokertomus toiminnallisuuden, joka noudattaa FinCC:n mukaisia tietorakenteita. Hoitokertomukseeen voi kirjata rakenteellisesti hoidon suunnittelun vaiheet, tulotilanne, suunnitelma ja toteuma. Näissä voi hyödyntää ICPC-2 ja ICD-10 luokituksia.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_043	Järjestelmässä voidaan laatia hoitotyöstä strukturoitu loppuarvio.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_044	Hoitokertomus/hoitotiivistelmät eivät lukittaudu järjestelmässä itsestään, vaan vasta ammattilaisen lukitessa kirjauksen.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_045	Hoitokertomuksen tiedoille on mahdollista määritellä pysyvyys, jolloin tieto säilyy vuoroista toiseen.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_046	Järjestelmään voidaan kirjata hoidon suunnittelu ja siihen liittyvät vaiheet, hoidon tarve, hoidon tavoitteet ja suunnitelma rakenteisesti.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_047	Suunnitelman laadinnan ja tarkistuksen yhteydessä voidaan tarkastella asiakkaan muita suunnitelmia ja on nähtävissä, onko asiakkaalla voimassa oleva suunnitelma tai voimassa olevia suunnitelmia.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_048	Hoitosuunnitelmalle voidaan merkitä hoitopäätöksen perusteet (diagnoosit, anamneesitiedot, havainnot, potilaan mahdollisuudet ja kokonaistilanne).Suunnitelmassa voidaan hyödyntää tietoja hoitojaksoilta (mm. lääkehoitosuunnitelma, jatkokontrollit, RAI-mittari).		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_049	Suunnitelman muutoshistoriaa voidaan tarkastella.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_050	Asiakkaan käytössä olevat apuvälineet ja hoitotarvikkeet saadaan näkymään suunnitelmalla.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_051	Potilaan kertomukseen voidaan kirjata hoitotarvikkeisiin liittyviä tietoja mm. lähete, jakelukirjaukset, sopimustuotteet ja valikoimaan kuuluvat tuotteet. Suunnitelmaan voidaan asetttaa asiakkaalle yksilöllisiä numerrisiä tavoitearvoja (esim tavoiteena 10 tuolista nousua minuutissa).		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_052	Suunnitelmassa on moniammatillinen kirjaamisalusta (useat ammattilaiset voivat täyttää samaa suunnitelmaa).		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_053	Suunnitelmalle voidaan merkitä vastuutyöntekijä, varahenkilö ja vastuutiimi. Suunnitelmassa näkyy selkeästi siinä sovittujen palvelujen tuottamiseen osallistuvat tahot ja heidän roolinsa.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_054	Hoitosuunnitelmaa voidaan täydentää myöhemmin (esim. rtg-lausunto saapunut).		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_055	Järjestelmässä voidaan laatia hoitosuunnitelma jatkohoitoon.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_056	Hoitosuunnitelmassa voidaan määrittää hoidon painopistealueita (esim. asiakkaan ravitsemuksen seuranta) .		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_057	Järjestelmästä voidaan poimia hoitojakson loppuyhteenvedon tiedot haluttaessa aikaisemmista merkinnöistä. Yhteenvetoa pystytään muokkaamaan.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_058	Loppuarvioihin ja yhteenvetoihin voidaan liittää vapaata tekstiä.		
2.3 Hoitokertomus, hoitosuunnitelma	KIRJAUS_059	Järjestelmässä on mahdollisuus yhteenveto/loppuarvioluonnosten tekemiseen hoitojakson aikana (ennen varmuutta loppumispäivästä).		
2.4 Mobiilikirjaaminen	KIRJAUS_060	Tietojärjestelmät tallentavat säilytysaikojen puitteissa myös ammattilaisen validoimat laitteiden tuottamat tiedot.		

POTILASKERTOMUS

Toiminnallisuusluokka	ID	Vaatimus	Kehitystarve	Kehitystarpeen kuvaus
3.1 Riskitiedot	KERT_001	Järjestelmässä voidaan kirjata ja muokata riskitietoja ja erityistä huomiota edellyttäviä tietoja. Riskitietoihin voidaan kirjata tiedon lähde sekä perustelut riskitiedon päättämiselle.		
3.1 Riskitiedot	KERT_002	Järjestelmään voidaan kirjata poikkeamatilanne ilmoitukset esim. vaarailmoitus lääke-/rokotehaitasta, tartuntataudit, lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutukset, toimenpiteen jälkeinen infektio.		
3.1 Riskitiedot	KERT_003	Järjestelmään voidaan kirjata riskitietona tieto potilaan väkivaltaisesta käyttäytymisestä.		
3.1 Riskitiedot	KERT_004	Käyttäjä voi kirjata potilaan riskitiedot ja hoitoon vaikuttavat tiedot rakenteisesti käyttäen koodistopalvelimen tai omaa riskitietokoodiston koodeja. Vapaana tekstinä voidaan kirjata näihin liittyviä lisätietoja.		
3.1 Riskitiedot	KERT_005	Käyttäjä voi luokitella riskitietoihin riskin vakavuusasteen (mm. kriittinen, ei kriittinen) sekä varmuusasteen (mm. epäily, varma) ja pysyvyyden mukaan (mm. pysyvä, väliaikainen, määräaikainen) rakenteisesti sekä lisätä vapaata tekstiä. Riskin toteutumisen seurausten kuvaus voidaan kirjata järjestelmään rakenteisesti tai vapaana tekstinä (esim. mitä oireita allergisoiva lääke aiheuttaa).		
3.1 Riskitiedot	KERT_006	Kantaan dokumentoitu riskitieto näkyy järjestelmässä.		
3.1 Riskitiedot	KERT_007	Järjestelmään voidaan kirjata lääkinnällisten laitteiden, proteesien ja implanttien tiedot.Potilaaseen asetettu materiaali (mm. implantit, tekonivelet, kanyylit) näkyvät potilaan riskitiedoissa. Materiaalin tunnistetiedot on tallennettavissa järjestelmään (mm.eränumero)		
3.1 Riskitiedot	KERT_008	Järjestelmän riskitiedoista voidaan asettaa herätteitä ja hälytteitä eri näkymiin (esimerkiksi: jos riskitiedoissa lääke ja sitä määrätään, niin tulee muistute, että olet määräämässä lääkettä, joka riskitiedoissa).		
3.1 Riskitiedot	KERT_009	Järjestelmässä riskitieto altistumisesta (esim. MRSA) poistuu riskitiedoista altistumisjan päätyttyä kun päättyminen käydään vahvistamassa.		
3.1 Riskitiedot	KERT_010	Järjestelmässä asiakkaan toive ja tahto elvytyksestä voidaan kirjata järjestelmän riskitietoihin.		
3.1 Riskitiedot	KERT_011	Tieto asetetuista hoidon rajauksista voidaan kirjata järjestelmän riskitietoihin.		
3.2 Diagnoosit	KERT_012	Pysyvän sairauden diagnoosin asettamisajankohta tulee näkyä diagnoosin yhteydessä järjestelmässä.		
3.2 Diagnoosit	KERT_013	Diagnoosia voidaan hakea järjestelmästä eri tavoin (mm. sanat, sananosat, numerot, tautiryhmä, semanttisesti, luettelona).		
3.2 Diagnoosit	KERT_014	Järjestelmässä voidaan määritellä potilaskäynnille päädiagnoosi.		
3.2 Diagnoosit	KERT_015	Potilaalle voidaan kirjata samaan tapahtumaan diagnoosi/ diagnooseja sekä käyntisyy/ käyntisyitä.	x	Järjestelmässä aiemmin merkatut diagnoosit on valittavina tarvittaessa uuteen merkintään tai hoitokertomukseen.
3.2 Diagnoosit	KERT_016	Järjestelmässä diagnoosin selitetekstiä voidaan muokata ja siihen voidaan merkitä tiedon lähde.		
3.2 Diagnoosit	KERT_017	Järjestelmässä voidaan asettaa ja lopettaa pysyviä diagnooseja.		
3.2 Diagnoosit	KERT_018	Järjestelmä koostaa diagnoosit ja riskit selkeäksi yhteenvetonäkymäksi, jossa näytetään potilaan kaikki diagnoosit.		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_019	Järjestelmässä voidaan tehdä määräyksiä ja niitä voidaan muokata/mitätöidä/peruuttaa ja/tai poistaa (muutoshistoria ja lokitiedot tallentuvat).		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_020	Järjestelmässä voi merkitä määräyksen suoritetuksi.		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_021	Uudesta määräyksestä tulee järjestelmässä heräte/ilmoitus yksikön tilannekuvaan.		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_022	Toteutetuksi kuitattu määräys ja/tai tehtävä voidaan palauttaa toteuttamattomaksi (esim. tilanteissa, joissa hoitaja on vahingossa kuitannut tehtävän tehdyksi, vaikkei sitä olekaan tehty).		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_023	Järjestelmään voidaan kirjata suullinen määräys toisen käyttäjän nimissä. Sekä määrääjä että kirjaaja näkyvät järjestelmässä.		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_024	Järjestelmässä määräys voidaan merkitä tekemättä jääneeksi, jolloin käyttäjän tulee pystyä kirjaamaan syy miksi ei toteuteta määräystä.		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_025	Määräysten toteutumista voidaan seurata järjestelmässä reaaliaikaisesti.		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_026	Määräykset kirjataan järjestelmään rakenteisesti otsikkotasolla. Määräykseen voidaan kirjata myös vapaata tekstiä.		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_027	Järjestelmä näyttää toteuttamattomat määräykset, kun potilas on siirtymässä yksiköstä toiseen tai hoitojakso päättyy. Määräykset voidaan toteuttaa tai perua.		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_028	Määräyksiin voidaan järjestelmässä luoda erilaisia suosikkeja, niin käyttäjä- kuin yksikkökohtaisiakin.		
3.3 Määräykset, ohjeet ja määräyspaketit	KERT_029	Järjestelmässä voidaan ylläpitää (muokata, lisätä, poistaa) organisaation toimesta määräyksiä/määräyspaketteja (=kaksi tai useampaa määräystä yhdessä paketissa, esim. laboratoriotutkimuspaketti).		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_030	Tutkimuspyyntöön voidaan määrittää tutkimuskohtaisesti, mitkä tiedot ovat pakollisia joko järjestelmässä.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_031	Tutkimuspyyntöä tehdessä palvelutapahtuma valitaan järjestelmästä.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_032	Järjestelmässä tutkimustulokset tulevat pyytäjän yksikön tilannekuvan tulosherätelistalle.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_033	Tutkimuksiin voidaan liittää tieto tutkimuksen suorituspaikasta.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_034	Tutkimukseen voidaan määrittää ohjeet lääkemuutoksista (esim. tauko tai esilääke) järjestelmässä.		

3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_035	Järjestelmässä tutkimuksen viitearvot voidaan näyttää tuloksia tarkasteltaessa.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_036	Järjestelmässä tutkimuksia voidaan tilata myös nimettömille ja tuntemattomille potilaille (väliaikainen henkilötunnus).		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_037	Valmistuneista tutkimustuloksista tulee heräte järjestelmän yksikön tilannekuvaan.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_038	Normaalista poikkeavat tutkimustulokset erottuvat järjestelmässä viitearvoissa olevista tuloksista.	x	Kriittisistä tuloksista (organisaatio määrittää) tulee tulla erillinen ilmoitus järjestelmässä.
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_039	Patologian näytteistä annetut vastaukset liitteineen ovat ammattilaisten nähtävillä järjestelmässä. Esim. histologisen näytteen vastaus ja lisätutkimusten vastaukset.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_040	Virheellisesti luetuksi kuitattu tutkimus pystytään muuttamaan kuittaamattomaksi järjestelmässä.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_041	Järjestelmästä nähdään tilatun tutkimuksen tila, esim. kun näyte on tilattu/otettu/vastattu.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_042	Pyynnölle voidaan järjestelmässä antaa toivottu ottoaika sekä kiireellisyystieto.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_043	Tutkimuspyynnön mahdolliset pakolliset lisätietokentät voidaan valita tutkimuskohtaisesti, eikä niitä tuolloin voida ohittaa vastaamatta.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_044	Käyttäjä pystyy laatimaan laboratoriopyyntöjä sekä tarkastelemaan laboratoriotulosten vastauksia järjestelmässä tai kontekstisiirtymän avulla.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_045	Tutkimuspyyntöä tehtäessä saadaan näkymään näytteenoton erityisvaatimukset mm. kylmänäytteenotto, paastoa vaativa tutkimus, kysyttävät lisätiedot, toimintaohjeet.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_046	Tutkimustuloksia voidaan tarkastella eri tavoin suodatettuina mm. aikajakso, tutkimustyyppi, vain poikkeavat.	x	Esimerkiksi: Leponex-lääkitykseen liittyvien laboratoriovastausten tarkastelu.
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_047	Käyttäjä näkee tuloksen yhteyteen lisätyt laboratorion kommentit järjestelmässä.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_048	Järjestelmässä tutkimustuloksia voidaan ryhmitellä eri tavoin mm. verenkuva, viljelyvastaukset, lääkepitoisuudet, verikaasuanalyysit jne.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_049	Järjestelmässä tutkimuspyyntö voidaan laatia toistaiseksi voimassaolevaksi ns. kestopyyntö, esim. INR-potilaille.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_050	Potilaan laboratoriotuloksia voidaan hakea tutkimusnimikkeen perusteella. Hakutoiminnassa voi käyttää mm. lyhennettä, lyhenteen osaa, tutkimuksen pitkän nimen osaa (esim. haettaessa "borr", tulee hakutuloksena kaikki tutkimukset, joiden lyhenteessä tai pitkässä nimessä "borr" esiintyy), näytetyyppiä (veri, selkäydinneste, virtsa, uloste jne.).		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_051	Järjestelmään voidaan tehdä lisätutkimuspyyntöjä jo otetusta näytteestä.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_052	Järjestelmästä voi perua usean laboratoriopyynnön saman aikaisesti.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_053	Laboratioriopyynnön tekemisen yhteydessä järjestelmässä on linkki näytteen lisätietoihin.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_054	Kuvantamisen tutkimuspyynnöt pystytään tekemään kontekstisiirtymän avulla kuvantamisen järjestelmässä.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_055	Järjestelmästä voi siirtyä kontekstisiirtymällä RIS- järjestelmään, jolla tehdään kuvantamisen lähetteet ja kirjaukset röntgenosaston ulkopuolisissa kuvantamisen toimenpiteissä.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_056	Kuvantamisen ajanvaraukset pystyy tekemään järjestelmässä ja siirtyä integraatiolla kuvantamisen järjestelmään.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_057	Kuvantamisen lausunnot on luettavissa järjestelmässä.		
3.4 Tutkimuspyynnöt ja- vastaukset	KERT_058	Uusista lausunnoista tulee heräte järjestelmän yksikön tilannekuvaan tai henkilön muistilistalle.		
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_059	Järjestelmä on yhteensopiva kansallisten lääkehoidon palveluiden kanssa (Kanta).		
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_060	Järjestelmä tukee THL:n lääkehoidon koodiston tietorakennetta ja sen tietosisältöä.		
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_061	Järjestelmä tukee lääkemääräyksissä Valviran yksilöintitunnusta.		
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_062	Järjestelmässä on käytettävissä lääke-lääkeinteraktioiden tukipalvelu.		
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_063	Järjestelmän lääkerekisteri ylläpidetään ulkoisten tietokantojen (kuten kansallinen lääketietokanta) avulla. Lääkerekisteri sisältää Suomessa myyntiluvalliset, määräaikaisluvalliset ja erityisluvalliset lääkkeet, lääkkeen omaisesti käytettävät tuotteet, joita saa toimittaa vain apteekista esimerkiksi CE tuotteet, ravintovalmisteet ja perusvoiteet. Jatkossa tästä kokonaisuudesta käytetään nimitystä lääkerekisteri.		
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_064	Järjestelmän lääkerekisteriä täydennetään sairaala-apteekin toiminnanohjausjärjestelmässä organisaation perushoitavalikoiman tiedolla. Organisaation perushoitavalikoima erottuu mainintana muista lääkerekisterinvalmisteista lääkemääräystä tehdessä.	x	Järjestelmässä voidaan valita listaus lääkkeistä joita kyseisen organisaation yksittäisessä sairaalassa/pth:n yksikössä on mahdollisuus antaa.

3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_065	Lääkerekisteriin voidaan lisätä organisaation toimesta sairaalaspesifisiä valmisteita, kuten sairaala-apteekin pakkaamat tuotteet, dialyysinesteet, alkoholit, kliiniset tutkimuslääkkeet, lääkkeelliset kaasut, radiolääkkeet, lääkkeeksi rekisteröidyt verivalmisteet, sairaala-apteekin omavalmisteet, solunsalpaaja-annokset, desinfektioaineet, muut sairaala-apteekin toimittamat tuotteet, luontaistuotteet, sairaala-apteekin maahantuomat ja muut erityislupavalmisteet, lääkkeen annostelulaitteet, päivystyspakkaukset, allergiatestit ja toukat. Nämä tuotetiedot tuodaan sairaala-apteekin toiminnanohjausjärjestelmästä järjestelmään.		
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_066	Erityisluvalliset valmisteet on järjestelmässä selkeästi merkitty ja erityislupahakemus on mahdollista laatia suoraan osana lääkkeen määräämistä, sekä tarvittaessa lähettää sähköisesti.	x	
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_067	Lääkkeenottoaikaan on järjestelmässä mahdollista tehdä muutoksia ja tieto muutoksista jää järjestelmän muistiin.		
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_068	Järjestelmässä voidaan määritellä verituotteiden tarpeisiin liittyviä varautumisasteita esim. varalle, annetaan heti, kiire.		
3.5 Lääke- ja nestehoito	KERT_069	Järjestelmässä voidaan määritellä tilattavaksi ja annettavaksi erilaisia verivalmistevaihtoehtoja esim. sädetetyt punasolut sekä punasoluista lasten ja aikuisten yksiköt.		
3.6 Resepti	KERT_070	Järjestelmä tukee kansallista eReseptiä ja kattaa sen kansalliset vaatimukset.		
3.6 Resepti	KERT_071	Kirjoitetun reseptin potilasohje voidaan järjestelmässä tulostaa kaikkien lääkkeiden kohdalla.		
3.6 Resepti	KERT_072	Reseptiä tehdessä järjestelmä avaa automaattisesti lääkeohjeen tulostusikkunan. Järjestelmässä voidaan valita avautuuko lääkeohje vai ei.	x	
3.6 Resepti	KERT_073	Reseptiä määrättessä ja uudistettaessa järjestelmässä on mahdollista vaihtaa valmisteen, pakkauskoon tai vahvuuden välillä ilman että reseptinkirjoitusprosessi täytyy aloittaa alusta uudestaan (esim. pudotusvalikosta valmiste -> näyttää kaikki markkinoilla olevat ja tarjoaa myös geneerisen vaihtoehdon).		
3.6 Resepti	KERT_074	Reseptiä kirjoitettaessa ja lääkitystä määrättäessä voidaan käyttää lääkkeen kauppanimeä tai vaikuttavan lääkeaineen nimeä (geneerinen määrääminen).		
3.6 Resepti	KERT_075	Järjestelmässä voi muokata reseptin annosteluvaihtoehdon rakenteisena ja samalla reseptin muodostamisen yhteydessä järjestelmä vie tiedon rakenteisena lääkelistalle.	x	
3.6 Resepti	KERT_076	Järjestelmässä voi tarkastella mitkä reseptit ovat voimassa olevia ja mitkä on viimeksi uusittu.	x	Järjestelmä näyttää reseptin uusinnan yhteydessä onko lääkettä vielä hakematta, sekä koska viimeksi lääkettä on haettu. Resepitietokeskusnäkymässä on hakutoiminto, jolla voidaan hakea tiettyä lääkettä kauppanimen tai vaikuttavan aineen perusteella.
3.6 Resepti	KERT_077	Järjestelmässä sähköistä reseptiä tehdessä on mahdollisuus valita ulkomaanresepti.		
3.6 Resepti	KERT_078	Reseptien käsittelyssä käytetään sähköistä allekirjoitusta.		
3.6 Resepti	KERT_079	Järjestelmässä voi tulostaa paperireseptin.		
3.6 Resepti	KERT_080	Järjestelmässä voidaan tehdä iteroituja reseptejä eli lääkkeen määrääjä voi rajoittaa lääkkeen saannin tapahtuvaksi määräajoin.		
3.6 Resepti	KERT_081	Potilas voi kieltää yksilöimiensä lääkitysmerkintöjen luovutuksen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköille ja lääkkeen määrääjälle sekä apteekeille. Kiellosta huolimatta reseptin kirjoittanut henkilö näkee reseptin tiedot järjestelmässä. Jos lääkäri on kirjoittamassa PKV- tai huumausainereseptiä, hän näkee reseptille asetetusta kiellosta huolimatta tiedot määrätyistä PKV- tai huumausainelääkkeistä järjestelmästä.		
3.6 Resepti	KERT_082	Järjestelmä purkaa automaattisesti rakenteisen lääkemääräyksen ja reseptin uudistamisen tekstin potilaan ymmärtämään muotoon (esim. 1x2x7 =1 tabletti 2 kertaa vuorokaudessa viikon ajan).	x	
3.6 Resepti	KERT_083	Järjestelmä mahdollistaa tehtyjen reseptien siirtymisen kahdensuuntaisella automaatiolla potilaan lääkeosioon (eli lääkemääräyksen tiedot siirtyvät lääkeosioon. Lääkeosiossa tehdyistä lääkemääräyksistä voidaan muodostaa tarvittaessa resepti).		
3.6 Resepti	KERT_084	Järjestelmässä pystyy kirjoittamaan reseptin markkinoilla olevista valmisteista. Reseptin voi tehdä reseptitietokannan ulkopuolisista valmisteista.		
3.6 Resepti	KERT_085	Järjestelmä pakottaa huumausaineeksi luokiteltavia lääkkeitä uusittaessa valitsemaan tunnistamisen tavan (Kanta - vahva tunnistautuminen uusintaa pyydettäessä).		
3.6 Resepti	KERT_086	Järjestelmässä voi tehdä reseptin kaikista lääketietokannassa olevista valmisteista, apteekissa valmistettavista lääkkeistä sekä lääketietokannan ulkopuolisista valmisteista.		
3.6 Resepti	KERT_087	Reseptiä kirjoittaessa käyttäjä näkee järjestelmästä jos potilas on Anja-lääkejakelun piirissä.	x	
3.6 Resepti	KERT_088	Järjestelmässä voi tallentaa useasti käytettyjä reseptejä reseptipohjiksi. Reseptipohjien tallentaminen on käyttäjäkohtaista ja niiden käyttäminen on mahdollosita myös lääkehaun kautta, esim panadol haulla järjestelmä tarjoaa käyttäjän tallentamaa panadol reseptipohjaa.	x	
3.6 Resepti	KERT_089	Järjestelmässä on mahdollista tehdä resepti sairaala-apteekkiin.		Resepti tulee voida tehdä sähköisesti ja tallentua järjestelmään niin että myös apteekissa nähdään sen olevan osoitettu nimenomaisesti sairaala apteekkiin.
3.6 Resepti	KERT_090	Mitätöity resepti voidaan luoda reseptissä olevilla tiedoilla uudelleen valitsemalla Luo mitätöity resepti uudelleen.	x	
3.6 Resepti	KERT_091	Määräaikaisen lääkkeen määräyksen yhteydessä tehtävään reseptiin tulee lääkemääräys osiosta päättymispäivä ja hoidon kesto sekä lisätieto osio.	x	
3.6 Resepti	KERT_092	Uusittaessa PKV-lääkkeitä järjestelmässä voi valita paljonko historiatietoja ammattilainen haluaa selata lääkkeen uudistamista varten.	x	
3.6 Resepti	KERT_093	Järjestelmässä PKV-lääkkeiden reseptien uusimisen yhteydessä voi selata potilaan tietoja. Uudistamispyynnön yhteydessä muodostuu hoitotapahtuma, jotta PKV-lääkkeiden reseptin uusimisen yhteydessä potilaan tietojen selaaminen on mahdollista.	x	
3.6 Resepti	KERT_094	Reseptin mallipohjien luonti on mahdollista reseptin kirjoittamisen yhteydessä.	x	

3.7 Reseptin uusiminen	KERT_095	Uudistettavien reseptien listalla olevan reseptin status voidaan nähdä järjestelmästä esim. jätetty uudistamatta, uudistettu, hylätty, palautettu.	x	
3.7 Reseptin uusiminen	KERT_096	Järjestelmässä reseptien käsittely poistaa merkinnän uusimislistalta.		
3.7 Reseptin uusiminen	KERT_097	Tieto uudesta reseptistä, reseptin uusimisesta, uusimispyynnön hylkäyksestä ja syy hylkäykselle tai uusimispyynnön vanhentumisesta välitetään järjestelmästä eReseptikeskukseen.		
3.7 Reseptin uusiminen	KERT_098	Terveydenhuollon ammattialainen voi tarkastella yksikön asiakkaiden lääkkeiden uudistamispyyntölistaa käyttöoikeuksiensa rajoissa järjestelmässä.		
3.7 Reseptin uusiminen	KERT_099	Reseptiä uusittaessa käyttäjä näkee järjestelmästä mikäli potilas on osastohoidossa.	x	Näkymässä on eroteltuna esim. erillisin värein, onko potilas osastohoidossa vai ympärivuorokautien hoidon piirissä/ kotihoidossa.
3.7 Reseptin uusiminen	KERT_100	Järjestelmässä on reseptinuudistamisen kiireellisyyden merkintä, jotta uudistamispyyntölistan hallitseminen ja käyttö on sujuvaa. Tämä takaa potilasturvallisuuden tilanteissa, joissa terveydentilan kannalta tärkeimmät lääkkeet uhkaavat loppua. Listalla nämä pyynnöt ovat joko kiireellisyysjärjestyksessä tai erottuvat selkeästi, esim värikoodein muista pyynnöistä.	x	
3.7 Reseptin uusiminen	KERT_101	Järjestelmässä reseptien uusintapyynnöt ohjautuvat yksiköiden tilannekuvan työlistalle, josta ne ovat yksikön ammattilaisille nähtävissä.		
3.7 Reseptin uusiminen	KERT_102	Jos lääkäri uusii vain osan asiakkaan uudistettaviksi pyydetyistä resepteistä järjestelmässä, loput uudistettavaksi välitetyt reseptit näkyvät yksikön tilannekuvan työlistalla muille ammattilaisille.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_103	Järjestelmässä voidaan kirjata lääkemääräys lähettämättä siitä reseptiä Reseptikeskukseen.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_104	Lääkettä määrätessä lääkettä voidaan lääkerekisterin tuotteita suodattaa järjestelmässä eri tavoin esimerkiksi organisaation lääkevalikoima, nimi, vaikuttava aine.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_105	Lääkettä määrätessä tulisi jo suodattamisen yhteydessä nähdä kuuluuko lääke organisaation lääkevalikoimaan.	x	
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_106	Järjestelmässä lääkelistalla on valittavissa lääkkeen kauppanimi ja geneerinen nimi. Käyttäjä voi valita kumpaa käytetään vai otetaan molemmat nimet listalle näkyviin.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_107	Järjestelmä antaa varoituksen, jos potilaan laboratorioarvo, kuten GFR arvo vaikuttaa lääkkeen määräämiseen. Lääkkeen määräyksen yhteydessä käyttäjä pääsee tarkastelemaan viimeaikaisia laboratoriovastauksia ja arvioimaan onko niillä vaikutusta kyseisen lääkkeen määräämiseen. Esim leponex lääkityksen yhteydessä neutrofiilit arvot laboratoriovastauksista.	x	
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_108	Järjestelmän päätöksenteontuki ilmoittaa riskistä, kun lääkemääräys on ristiriidassa riskitiedon kanssa esim. verensiirrot ja ristireaktiot, lääkeainereaktiot.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_109	Päätöksenteontuki sisältää yhteyden lääkeinteraktiotietokantaan tai sisältää vastaavan tietokannan järjestelmässä.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_110	Järjestelmä tunnistaa käyttäjän ja tarkistaa hänen oikeutensa käyttää sähköisiin lääkemääräyksiin liittyviä toimintoja.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_111	Määräyksiin kirjatut lääkkeet voidaan viedä lääkelistalle järjestelmässä.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_112	Lääkkeen määräämisen jälkeen järjestelmä muodostaa lääkkeen jakolistan.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_113	Asteittain kerran päivässä nousevaan / laskevaan annostukseen voidaan määrittää nostoväli ja tavoiteannos.		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_114	Järjestelmässä voidaan määrätä (kipu)lääkeannostelija (kasetin tilavuus, vahvuus, jatkuva infuusio, bolus ja lukitusaika).		
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_115	Lääkettä määrätessä ja annostelua merkittäessä, järjestelmän osaa lukea lyhenteitä, kuten: 1x2, 2+2+2,1jtp, ½x2.	x	
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_116	Järjestelmässä pystyy lääkkeen määräyksen ja reseptin kirjoituksen yhteydessä määräämään tulevaisuuteen muuttuvat annokset samaan määräykseen/reseptiin. Muuttuvien annosten määräykset pysyvät yhdellä rivillä lääkelistalla. Tämä tekee lääkelistasta selkeämmän ja potilasturvallisemman.	x	
3.8 Lääke- ja nestehoito, lääkkeen määrääminen	KERT_117	Lääkkeelle voidaan järjestelmässä kirjata aloitusajankohta tulevaisuuteen tai menneisyyteen sekä lopetusajankohta tulevaisuuteen.		
3.9 Lääkelista	KERT_118	Järjestelmässä lääkitystä voidaan tarkastella yhdestä lääkehoidon näkymästä.		
3.9 Lääkelista	KERT_119	Järjestelmän lääkelistalla näkyy lääkkeen aloitus, lopetus, tauot, annosmuutokset sekä eri tyyppiset lääkkeet esim Marevan.	x	Lääkelistalla on näkymä, josta on selkeästi erotettavissa säännölliset, tarvittavat ja määräaikaiset lääkkeet sekä kertamääräykset. Lääkelistalla on myös nähtävissä milloin lääkkeet on aloitettu, lopetettu, tauotettu ja annettu. Lisäksi näkyy lääkkeen annostus, vahvuus, lisätiedot, annosjakelu, ja suunniteltu antoaika. Lääkelistan historian tarkastelu tietyllä ajanhetkellä on mahdollista.
3.9 Lääkelista	KERT_120	Ammattilainen voi päivittää lääketietoa poistamalla, lisäämällä, tauottamalla tai muokkaamalla voimassaolevia lääkitystietoja käyttäjäroolinsa mukaisesti.		
3.9 Lääkelista	KERT_121	Järjestelmässä voidaan määrittää pakolliseksi sovittujen lääkeaineiden tauottamisen sekä lopettamisen syyn kirjaaminen.		
3.9 Lääkelista	KERT_122	Ammattilainen voi kirjata lääkityksen lopettamissyyn rakenteisesti ja tarkentaa tarvittaessa lisäselvityksellä vapaana tekstinä.		
3.9 Lääkelista	KERT_123	Asiakkaan lääkitystietoja voidaan katsella, vaikka toinen ammattilainen tekisi niihin muutoksia.		
3.9 Lääkelista	KERT_124	Lääkitystiedoista tulee erottua määrätyt lääkkeenvaihtokiellot tai muut lääkehoitoon liittyvät huomiota vaativat asiat.		
3.9 Lääkelista	KERT_125	Järjestelmässä voidaan todentaa ja näyttää, milloin ja kenen toimesta on toteutettu lääkehoitoprosessin vaiheet, kuten lääkityslistan ajantasaistaminen, lääkemääräys ja lääkkeen anto.		

3.9 Lääkelista	KERT_126	Järjestelmässä on mahdollista tarkistaa lääkelista sekä merkitä lista ajantasaistetuksi.		
3.9 Lääkelista	KERT_127	Järjestelmässä lääkäri voi hyväksyä lääkelistan.		
3.9 Lääkelista	KERT_128	Järjestelmään voidaan merkitä tehty lääkityksen kokonaistarkastelu ja lähettää sen Kantaan.		
3.9 Lääkelista	KERT_129	Lääkitystiedossa näkyy lääkkeen aloitus, lopetus, tauot, annosmuutokset sekä eri tyyppiset lääkkeet (esim Marevan).		
3.9 Lääkelista	KERT_130	Lääkekortin vaihteleva annostelu tulisi siirtyä lääkelistalle tietona "lääkekortin mukaisesti", jotta lääkelistan näkymä pysyisi selkänä ja helposti luettavissa olevana.	x	
3.9 Lääkelista	KERT_131	Lääkelistalla erottuu visuaalisesti onko potilaalla verenohennuslääkkeitä (esim. Marevan).		
3.9 Lääkelista	KERT_132	Järjestelmän lääkelistan muuttaminen kotilääkitykseksi ja sairaalalääkitykseksi on mahdollista.		
3.9 Lääkelista	KERT_133	Järjestelmässä tehdyistä lääkemääräyksistä ja -muutoksista muodostuvat tiedot päivittyvät automaattisesti lääkelistalle.		
3.9 Lääkelista	KERT_134	Lääkelistalta voidaan lopettaa tai poistaa usea lääke yhtä aikaa ja poistamisen yhteydessä tulee saada huomautus.		
3.9 Lääkelista	KERT_135	Heti reseptin kirjoittamisen jälkeen lääkelistalla näkyy uudet, juuri kirjoitetut lääkkeet.		
3.9 Lääkelista	KERT_136	Lääkelistan vieminen merkintään on mahdollista.	x	Lääkelistan viennin yhteydessä halutaan tehdä valintoja siitä mitä tietoja lääkelistalta kopioidaan. Esimerkiksi "kopioi taulukkona" jolloin ylimääräiset teksti saa rajattua kopiosta pois.Lääkkeenjakotaulukko tulee voida valita/olla valitsematta kopioon tai tulosteeseen. Potilas tarvitsee vain listauksen mitä lääkkeitä hänellä on ja milloin ne on käytössä, ei tarvetta muulle informaatiolle. Tämä ongelma ilmenee päivittäin potilaiden lääkehoitoa tarkastellessa.
3.9 Lääkelista	KERT_137	Lääkkeenjakolista voidaan tulostaa. Lääkkeenjakolistalla näkyy antoajat kellonaikoina. Tulosteessa näkyy huomiot kenttä.	x	Lääkkeenjakolistan tulosteesta halutaan selkeämpi: Pitää pystyä erottamaan mitkä ovat määräaikaisia, jatkuvia ja tarvittavia lääkkeitä. Antoajan kohdalla tulisi näkyä montako tablettia annetaan.
3.9 Lääkelista	KERT_138	Lääkitystä tarkastellessa sekä lääkelista että reseptitietokeskuksen näkymä näkyvät vierekkäin.		
3.9 Lääkelista	KERT_139	Kotiutumistilanteessa lääkelistasta voi valita ne lääkkeet, joista laaditaan resepti.		
3.9 Lääkelista	KERT_140	Järjestelmään voidaan luoda lääkeainekohtaisia seuranta- ja annostelukortteja esim. varfariinikortti.	x	Seuranta ja annostelukortteihin (esim Ak-kortti) tarvitaan näkyviin annoksen määrääjä ja yksikkö, jossa määrääjä työskentelee. Näin nähdään heti, jos lääkitystä onkin muokattu jossain toisessa yksikössä.
3.9 Lääkelista	KERT_141	Jatkuvaksi merkatun lääkkeen merkitseminen tarvittaessa otettavaksi lääkelistalla.	x	Tarvittaessa otettavan lääkkeen annostelu on usein merkitty jo valmiiksi vuorokausiannostus-tyyppisenä, lääkkeen muuttaminen tarvittaessa otettavaksi tulisi onnistua lisäämällä "Tarvittaessa otettava" - ruutu annostelun viereen. Tällöin lääkelistalla jatkuvaksi merkityn lääkkeen muuttaminen tarvittaessa otettavaksi onnistuisi monesti pelkällä rastin lisäämisellä ja lääkelista pysyisi helpommin luettavana, kun tarvittaessa otettavat lääkkeet pysyisivät omalla paikallaan.
3.9 Lääkelista	KERT_142	Järjestelmässä voidaan lääkkeelle kirjata lääkitystyyppi kuten kerta-annosteltava, jatkuva, määräaikainen, tarvittaessa annettava lääkitys.		
3.9 Lääkelista	KERT_143	Lääkkeen lopetus- ja aloitusajankohta voidaan merkitä numeerisena tietona (päivämäärä) tai likiarvona, esim. ei tiedossa, viime viikolla.		
3.9 Lääkelista	KERT_144	Lääkeannos voidaan määrittää antokertakohtaisesti silloin kun lääke-annos nousee tai laskee eri päivinä.		
3.10 Lääkkeenanto	KERT_145	Järjestelmään voidaan lisätä tai tuoda ulkoisesta järjestelmästä esimerkiksi huomautus, jos lääkkeet tulee käsitellä erityistavalla (esim. jauhettava, liuotettava).		
3.10 Lääkkeenanto	KERT_146	Lääkkeen anto voidaan kirjata milligrammoina, millilitroina tai muilla tarpeellisilla määreillä.		
3.10 Lääkkeenanto	KERT_147	Useampi lääke tulee pystyä antokirjaamaan samanaikaisesti.		
3.10 Lääkkeenanto	KERT_148	Järjestelmässä on lääkkeiden manuaalisen antokirjaamisen mahdollisuus sekä mahdollisuus kirjata lisähuomio.		
3.10 Lääkkeenanto	KERT_149	Järjestelmään voi kirjata kirjata lääkkeenannon keskeytymisen syyn.		
3.10 Lääkkeenanto	KERT_150	Lääkkelistauksessa näkyvät lääkkeenannot voidaan viedä HOI-kirjaus merkintään automaattisesti.	x	
3.11 Rokotukset	KERT_151	Rokotukset tallentuvat automaattisesti Kantaan.		
3.11 Rokotukset	KERT_152	Rokotustiedoissa voidaan ryhmitellä rokotuksia, jotta voidaan erottaa rokotusohjelman mukaiset rokotukset muista rokotuksista (esim. Tutkimusrokotteista).		
3.11 Rokotukset	KERT_153	Järjestelmään voidaan luoda tutkimuskäytössä olevat rokotteet ja niitä varten on tallennettavissa oma tietorakenne.		
3.11 Rokotukset	KERT_154	Asiakkaan rokotustiedot ovat nähtävissä kerralla (mm. antoaika, antoyksikkö, antosyy, rokoteen kauppanimi, rokottaja, rokotustapa, pistokohta, eränumero, rokottaja, rokotereaktiot, monesko annos sarjasta).	x	Rokotteen järjestysmumeron tulisi näkyä rokotekortilla, tällä hetkellä järjestysnumero näkyy kertomusvirran kautta hakemalla.
3.11 Rokotukset	KERT_155	Annettu rokote voidaan kirjata rakenteisesti järjestelmään asiakkaan tietoihin määriteltyyn paikkaan (mm.eränumero, päivämäärä, pistokohta, rokotustapa ja rokottaja,monesko annos sarjasta).		
3.11 Rokotukset	KERT_156	Järjestelmässä on mahdollisuus kirjata vapaata tekstiä rokotenäkymään, johon voidaan kirjata esim sairastettu tauti.		
3.11 Rokotukset	KERT_157	Järjestelmässä on joukkorokotustoiminnallisuus jolla voi yhdellä kertaa kirjata kaikki rokokotuksen pakolliset tiedot.	x	
3.11 Rokotukset	KERT_158	Rokotereaktiota dokumentoitaessa järjestelmän tulisi muistuttaa THL:n haittavaikutusilmoituksen tekemisestä.	x	
3.12 Lääkkenanto, nestehoito	KERT_159	Lääkityksen yhteydessä käytettävä laimennusneste voidaan kirjata potilaan nestehoitoon.		
3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_160	Järjestelmään voidaan lisätä tieto siitä, mitä antoreittiä ravitsemus annetaan potilaalle.		
3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_161	Järjestelmään voidaan lisätä tieto siitä, missä muodossa ravitsemus annetaan potilaalle.		
3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_162	Potilaaseen sisään menneiden ja ulos tulleiden nesteiden (nestebalanssin) toteutumamäärät voidaan kirjata järjestelmään ja järjestelmä laskee automaattisesti nestetasapainon.		
3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_163	Järjestelmässä voidaan määrittää nestehoitosuunnitelma ja siinä on automaattinen nestevuorokausi- toiminnallisuus.		

3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_164	Nestehoidon toteutumista (volyymit ja komponentit) voidaan tarkastella nestevuorokauden ja vapaasti valitun ajanjakson mukaisissa näkymissä.		
3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_165	Järjestelmässä voidaan käyttää ravitsemus- ja nestehoidon oletusmääräyksiä.		
3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_166	Voimassa olevan tai aikaisemman ravitsemus- ja nestemääräyksen voi kopioida kokonaan tai osittain.		
3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_167	Nesteitä voidaan määrätä suhteellisella annostelulla (esim. ml/kg per tunti).		
3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_168	Nestetasapainoon laskettavat nesteet voidaan määrittää organisaatio/yksikkö/potilasryhmäkohtaisesti esim. verituotteet, dialyysinesteet, huuhtelunesteet).		
3.13 Ravitsemus- ja nestehoito	KERT_169	Organisaatio määrittää mitkä valmisteet sisältyvät ravitsemus- ja nestehoitoon.		
3.14 Kliininen tilannekuva	KERT_170	Järjestelmässä on näkymä josta voi tarkastella potilaan kliinistä tilannekuvaa ja siihen liittyviä mittauksia ja mittareita.		
3.14 Kliininen tilannekuva	KERT_171	Järjestelmässä on kattavat kehon kartat (mm. koko keho, elin- ja ruumiinosaspesifit kartat, pediatriset potilaat, miehen ja naisen keho).		
3.14 Kliininen tilannekuva	KERT_172	Järjestelmä muodostaa yhteenvedon kanyylipäivistä (alkupvm, loppupvm, kesto päivissä).		
3.14 Kliininen tilannekuva	KERT_173	Dreenit ja katetrit voidaan nimetä järjestelmässä organisaation määrittelemällä tavalla (esim. pleuradreeni ja haavadreeni oikeassa kyljessä).		
3.14 Kliininen tilannekuva	KERT_174	Valittujen dreenien tai katetrien tuotosta voidaan tarkastella järjestelmästä valitulla ajanjaksolla (esim. tunneittain).		
3.14 Kliininen tilannekuva	KERT_175	Nestemääräyksiin ja nestehoidon toteutumisen tasapaino näkyy järjestelmästä (esim. nestebalanssi mennyt 1000 ml:aa plussalle kun tavoitteeksi on asetettu 0 ml).		
3.14 Kliininen tilannekuva	KERT_176	Potilaalle määrätyt letkuravinteet, lisäravinteet jne. sisältyvät tulostettaviin nestelistoihin.		
3.14 Kliininen tilannekuva	KERT_177	Kasvun seuranta tietojen tulisi näkyä kliinisessä tilannekuvassa.	x	
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_178	Järjestelmä sisältää fysiologisten arvojen ja mittareiden kirjaamisen ja tarkastelun toiminnallisuuden.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_179	Fysiologiset mittaukset näkymää voidaan tarkastella ajallisesti valittavissa trendimuodoissa tai numeerisina taulukoina.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_180	Fysiologiset mittaukset näkymä voidaan tulostaa.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_181	Fysiologisille mittauksille (esim. vitaalit) voidaan määrittää raja-arvot, joiden alituksesta tai ylityksestä järjestelmä antaa indikaation.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_182	Järjestelmä laskee asiakkaan pinta-alan painosta ja pituudesta.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_183	Järjestelmä laskee automaattisesti keskiarvoja kirjatuista fysiologisista mittauksista, esim 4 päivänä mitattujen verenpainearvojen lisäksi järjestelmä näyttäisi myös verenpaineiden keskiarvot.	x	
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_184	Fysiologisiin mittauksiin kirjatut arvot voidaan siirtää merkintään tai hoitokertomukseen siten, että käyttäjä voi valita mitkä tiedot siirretään.	x	
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_185	Fysiologisten mittausten siirtyminen merkinnän kirjaukseen tulisi saada selkeämmäksi. Siihen mitkä mittaukset, kellon aika ja mittauksen tekijä- kohdista siirtyvät merkintään tulisi voida käyttäjän itse valita.	x	
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_186	Järjestelmään on mahdollista kirjata havaintoja potilaan toimintakyvystä. Toimintakyvyn havainnoissa voidaan hyödyntää toimintakykymittareita.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_187	Fysiologiset mittaukset näkymästä voidaan avata suoraan yksiköiden määrittämät lomakkeet esim. AUDIT.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_188	Järjestelmässä olevassa mittariin perustuvassa indeksistä/lopputuloksesta pääsee porautumaan itse mittarin vastauksiin. (esim. AUDIT:n lopputuloksesta pääsee AUDIT-kysymysten vastauksiin).		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_189	Järjestelmään voidaan kirjata rakenteisesti näkö.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_190	Silmänpaineiden mittaustuloksia voidaan tarkastella graafina.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_191	Järjestelmään voidaan kirjata rakenteisesti kuulo.	x	PTA(/BEHL) automaationa, Pure tone average (käytetään knk:lla nykyään)/ Paremman korvan kuulokynnys.
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_192	Kuulomittausten arvoista muodostuu graafinen kuulokäyrä.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_193	Järjestelmästä voi tulostaa kuulokäyrän.	x	
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_194	Mittarien tulokset voidaan näyttää valitulta aikaväliltä visualisoidusti esim. graafina.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_195	Potilaan hoitoon tai seurantaan liittyvistä mittareista saadut tulokset voidaan siirtää osaksi potilaan suunnitelmaa sekä potilaskertomusta (esim. kaatumis- tai painehaavariski, toimintakyvyn muutos).		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_196	Vierimittaukset kuten INR tai pikaCRP kirjataan fysiologisiin mittauksiin, mutta tietojen tulee myös siirtyä laboratoriotulosten näkymään.	x	
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_197	Fysiologiset mittaukset vierihoitonäkymään tulee voida lisätä mittauksia kutenk TNI ja ekg ja krea (astrupista).	x	
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_198	Järjestelmä laskee NEWS- ja PEWS-pisteytyksen vitaalikirjauksista.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_199	NEWS-pisteille voidaan tallentaa hälytysarvot.		
3.15 Fysiologiset mittaukset	KERT_200	Järjestelmässä on sepsisseulonta arviointi yhdessä EWS pisteytyksen kanssa.	x	
3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_201	Järjestelmässä voidaan määrittää potilaan hoitoisuus/hoitoisuusluokka hyödyntäen järjestelmään kirjattua rakenteista tietoa (mm. hoitokertomukseen tallennettu tieto).		
3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_202	Hoitoisuusluokitusta voidaan muokata tai poistaa.		
3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_203	Järjestelmässä voidaan selata potilaan hoitoisuusluokitushistoriaa.		
3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_204	Organisaatiossa voidaan määritellä missä eri näkymissä potilaan hoitoisuuden osa-alueet ja/tai hoitoisuusluokka näytetään (esim. yksikön potilaslistalla).	x	
3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_205	Järjestelmässä voidaan hoitoisuusluokitella kaikki määritellyn ajan sisällä yksikköön saapuneet potilaat saman vuorokauden hoitoisuusluokituksiin.		
3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_206	Järjestelmässä voidaan tehdä ja tallentaa ns. rinnakkaisluokitus (toisen tekemä luokitus samasta potilaasta samalta ajankohdalta).		

3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_207	Hoitoisuusluokitusta tehtäessä nähdään potilaan hoitotiedot koko arviointiajanjaksolta (myös rinnakkaisluokituksessa).		
3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_208	Järjestelmä näyttää potilaan saaman hoitoisuusluokituksen pisteet ja luokan.		
3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_209	Järjestelmä ilmoittaa, mikäli potilaan aikaisempien päivien hoitoisuusluokitus on kesken tai tekemättä ja minkä päivän hoitoisuus puuttuu.		
3.16 Hoitoisuusluokitus	KERT_210	Järjestelmässä on hoitoisuuden osa-alueiden ohjekentät.		
3.17 Terapiat, kuntoutus, apuvälineet	KERT_211	Järjestelmässä voidaan määritellä asiakkaalle lääkinnällinen ja sosiaalinen kuntoutus, näiden tavoitteet ja toteutuskeinot.		
3.17 Terapiat, kuntoutus, apuvälineet	KERT_212	Järjestelmä mahdollistaa kotikuntoutuksen toteuttamisen ja seurannan.		
3.17 Terapiat, kuntoutus, apuvälineet	KERT_213	Järjestelmään voidaan tallentaa toimintakykyä kuvaavan ICF- luokituksen mukaisia tietoja rakenteisessa muodossa.		
3.18 Päivystystoiminta	KERT_214	Järjestelmä tukee triage-pisteessä tapahtuvaa potilaan nopeaa tunnistamista ja triage-merkintöjen joustavaa ja nopeaa kirjaamista.	x	Tämä mahdollista Hoitulla
3.18 Päivystystoiminta	KERT_215	Päivystyspotilaat tulee pystyä näyttämään järjestelmässä kiirellisyyden perusteella jaoteltuina.	x	Tämä mahdollista Hoitulla
3.18 Päivystystoiminta	KERT_216	Järjestelmässä voidaan määrittää päivystyskiireellisyys väreillä.	x	Tämä mahdollista Hoitulla
3.18 Päivystystoiminta	KERT_217	Järjestelmä mahdollistaa kiireellisessä tilanteessa normaaleiden hallinnollisten sisäänkirjausrutiinien ohittamisen (esim. laskutus- ja kotikunta-asiat) ja käyttäjä voi siirtyä suoraan kirjaamaan potilaan tietoja.		
3.19 Tartuntataudit	KERT_218	Järjestelmä tukee tartuntalain mukaista seurantaa.		
3.19 Tartuntataudit	KERT_219	Käyttäjän kirjatessa tautitauti diagnoosia, järjestelmä muistuttaa käyttää tekemään tartuntatauti-ilmoituksen tekemisestä.		
3.20 Infektioiden hoito,seuranta	KERT_220	Järjestelmä muodostaa koosteen potilaskohtaisesti mikrobilääkepäivistä (eri lääkkeet, montako päivää potilas saanut lääkettä, onko hoitoon liittyvä infektio).		
3.20 Infektioiden hoito,seuranta	KERT_221	Potilaan mikrobilääkitystä voidaan tarkastella lääkehoidon historiasta.	x	
3.20 Infektioiden hoito,seuranta	KERT_222	Järjestelmä sisältää seuraavat infektioseurannan tarvitsemat rakenteiset tietokentät: - Infektion alkuperä (sairaalainfektio, avohoito, jne.) - Infektioluokka (esim. Pinnallinen leikkaushaavainfektio, syvä leikkausalueen infektio jne.) Yksikkö/osasto ja koska hoidossa. - Mikrobi (mikä mikrobi, mistä näytteestä, näytteenottopäivä) - mikrobilääketiedot (molekyyli, kuurin pituus) - potilaan diagnoosi, Infektion alkuperä (sairaalainfektio, avohoito, jne.).		
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_223	Tieto raskaudesta näkyy järjestelmssä selkästi kertomustiedoissa/kertomuskoostessa sekä esim. riskitiedoissa	x	Tällä hetkellä tieto raskaudesta näkyy ainoastaan raskauden seuranta sovelluksessa.
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_224	Raskauden kesto tulee näkyä viikkoina ja päivinä järjestelmässä.		
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_225	Eri ikäkausiin ja raskauteen liittyvät ohjelmoidut arviointi- ja tutkimustiedot voidaan kirjata rakenteisesti ja pisteyttää (esim. vauvan psyykkisen ja neurologisen kehityksen arviointi- ja seurantatiedot (VANEPS) ja leikki-ikäisten neurologisen kehityksen arviointi- ja tutkimustiedot (LENE)).		
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_226	Suomessa lisensoidut Kasvukäyrät (ml keskosten käyrät) ja -seulat tulee olla käytettävissä järjestelmässä.		
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_227	Lapselle voidaan valita käytettäväksi sopiva ennalta määritetty kasvukäyrä (esimerkiksi omat viitearvot sukupuolen tai ennenaikaisuuden mukaan). Kasvukäyrä on trendimuotoinen.		
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_228	Järjestelmä laskee lapsen kasvuennusteen järjestelmässä olevien tai annettujen vanhempien pituuksien perusteella.		
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_229	Järjestelmässä alle 1-vuotiaiden kasvukäyrän tiedot ovat käytettävissä 2-19-vuotiaiden kasvukäyrässä.		
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_230	Painon ja pituuden kirjaamisessa on järjestelmässä eri raja-arvot eri ikäryhmille.		
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_231	Raskauden seurantatiedoissa tulee pystyä lisäämään päiväys tulevaisuuteen, jotta saadaan raskauden kesto selville.	x	Raskauden seurantatietoihin pitäisi olla mahdollista laittaa päiväys tulevaisuuteen, jotta saadaan raskauden kesto selville tiettynä päivänä. Myös raskauden keston ajankohdan päivämäärä olisi hyvä saada tietää, esim. 36+0 jolloin miniASA loppuu. Tämä auttaa kirjoittamaan MiniASA reseptin oikein määräaikaiseksi lääkelistalle.
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_232	Raskauden seurantatiedossa näkyy tieto sairastetusta vesirokosta, verensiirroista ja aiemmista sinivalohoidoista.	x	

3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_233	Järjestelmä osaa huomioida keskosen kehitysiän (ikä lasketusta ajasta) kasvukäyrän piirtymisessä. Kasvukäyrä näyttää korjatun iän kasvuennusteen imeväisiän jälkeenkin.	x	
3.21 Äitiyshuolto, neuvolatoiminnot, kouluterveydenhuolto	KERT_234	Raja-arvojen mittaustulokset muodostavat huomautuksen kun mittaustulos on ikätasoon nähden raja-arvojen ulkopuolella.		

LÄHETE, PALAUTE, KONSULTAATIO

Toiminnallisuusluokka	ID	Vaatimus	Kehittystarve	Kehitystarpeen kuvaus
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_001	Järjestelmässä on lähete-palaute sekä konsultaatiopyyntöjen ja vastausten toiminnallisuus.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_002	Organisaation ulkopuolinen lähete, konsultaatiopyyntö ja -vastaus voidaan vastaanottaa järjestelmään sähköisenä.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_003	Lähete ja konsultaatio voidaan lähettää ja palaute vastaanottaa organisaation sisällä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_004	Lähete voidaan lähettää hyvinvointialueen ulkopuoliseen organisaatioon sekä vastaanottaa lähetteeseen liittyvä palaute.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_005	Järjestelmässä voidaan tehdä "sisäinen lähete"/pyyntö perusterveydenhuollon yksiköiden välillä.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_006	Lähetteelle voidaan määrittää pakolliset minimitiedot.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_007	Lähetteen ja konsultaatiopyynntön laatijan tiedot kirjautuvat automaattisesti.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_008	Käyttäjä voi lähetteen/konsultaatiopyynnön luonnin aikana selata kaikkea potilastietoa.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_009	Lähetteeseen / konsultaatiopyyntöön voidaan liittää liitetiedostoja ja kuvia.	x	
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_010	Lähetteen voi tallentaa keskeneräisenä.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_011	Lähete voidaan tulostaa, vaikka se lähetettäisiin sähköisesti.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_012	Järjestelmä tuottaa lähetteen tekijän yksikölle automaattisesti tiedon lähetteen käsittelyn tilasta (mm. lähete hyväksytty, hylätty, aika annettu, lähete palautettu jatkohoito-ohjein). Lähetteen tekijä näkee tiedot käyttöoikeuksiensa mukaisesti.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_013	Käyttäjä voi tarkastella kaikkia asiakkaasta tehtyjä lähetteitä tai konsultatiopyyntöjä joko erikseen tai koostettuna käyttöoikeuksiensa mukaisesti.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_014	Lähetteen ja palautteen liitteenä olevat kuvat ja muut liitetiedot voidaan avata suoraan lähetteestä/palautteesta.	x	
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_015	Järjestelmään voidaan skannata paperilla tulleet palautteet.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_016	Uusista palautteista voidaan määritellä tulemaan heräte yksikköön.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_017	Lähete voidaan laatia rakenteisesti ja fraaseja tai mallipohjia voidaan hyödyntää.	x	
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_018	Hoitopalautteet on mahdollista ohjata yksikölle määrättyihin eri kansioihin, ns kohdennetuihin hoitopalautekansioihin (kansiot esim tiimikohtaisia).	x	
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_019	Saman vaivan vuoksi laadittu uusi lähete (ns. kiirehtimislähete tai täydennyslähete) voidaan linkittää alkuperäiseen lähetteeseen.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_020	Lähetteeseen voidaan tehdä muutoksia sekä lähettävässä että vastaanottavassa yksikössä (mm. lisätietopyyntöjä ja antaa vastauksia, muuttaa lähete konsultaatioksi ja palauttaa lähete).		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_021	Järjestelmässä on mahdollista kuitata saapunut lähete. Kuittaus näkyy lähettävässä yksikössä.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_022	Järjestelmä mahdollistaa asiakkaan ohjaamisen perusterveydenhuollon yksiköstä toiseen.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_023	Järjestelmässä voidaan lähettää sisäisiä konsultaatiopyyntöjä ja -vastauksia kaikkien ammattiryhmien välillä.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_024	Konsultaatiopyyntöön ja -vastaukseen voidaan määritellä kiireellisyys sekä pakollisina täytettäviä tietokenttiä.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_025	Järjestelmä poimii automaattisesti konsultaatiopyyntöön järjestelmään jo kirjattuja tietoja kuten konsultoijan ja potilaan henkilö- ja yksikkötiedot, diagnoosit, riskitiedot.	x	
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_026	Käyttäjä voi hakea konsultaatiopyynnön vastaanottajaa järjestelmästä eri kriteereillä, esimerkiksi erikoisalalla tai yksiköllä.		
4.1 Lähete, palaute ja konsultaatiot	LÄH_027	Tieto uusista konsultaatiopyynnöistä ja -vastauksista saadaan näkymään yksikön ja ammattilaisen tehtävälistalle (esim. yksikön tilanne- tai muulle näkymälle).		

YLEISIÄ VAATIMUKSIA

Toiminnallisuusluokka	ID	Vaatimus	Kehistystarve	Kehitystarpeen kuvaus
5.1 Kirjautuminen	YLE_001	Järjestelmään voi kirjautua yksilöllisellä käyttäjätunnuksella ja salasanalla.		
5.1 Kirjautuminen	YLE_002	Järjestelmään voi kirjautua toimikortilla.		
5.1 Kirjautuminen	YLE_003	Kirjautuminen jälkeen järjestelmä avautuu käyttäjän yksikön mukaan määritettyyn yksikön oletusnäkymään.		
5.1 Kirjautuminen	YLE_004	Järjestelmä kirjaa käyttäjän ulos automaattisesti määritellyn ajan jälkeen, jos käyttäjä ei ole käyttänyt järjestelmää.		
5.2 Käyttäjän tiedot	YLE_005	Käyttäjä näkee järjestelmässä omat käyttäjän tiedot ja pystyy hallinnoimaan asetuksia ja järjestelmän salasanaa.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_006	Järjestelmässä on käyttäjähallinnan toiminnallisuus, jolla hallinnoidaan organisaation käyttäjien käyttöoikeuksia.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_007	Käyttäjä näkee järjestelmässä kaikki ne asiakkaan tiedot, joita käyttäjällä on oikeus käyttää käyttöoikeuksien sekä suostumusten mukaisesti.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_008	Käyttäjä voi tarkastella asiakkaan/potilaan tietoja käyttöoikeuksien mukaisesti koko hyvinvointialueen laajuudella riippumatta siitä, missä toimintayksikössä tiedot on kirjattu.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_009	Käyttäjähallinnassa voidaan luoda uusia tai muokata olemassa olevia käyttöoikeusryhmä. Käyttöoikeusryhmiin määritellään tiettyyn rooliin tai tehtävään liittyvät sovelluskohtaiset oikeudet. Käyttöoikeusryhmien hallinointioikeus on pääkäyttäjillä.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_010	Käyttäjähallinnassa on mahdollista määrittää käyttöoikeuksia myös sovellustasolla, esim ajanvarauksen oikeudet.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_011	Käyttäjähallinnassa tulee olla 3 tasoisia hallinnointioikeuksia käyttäjähallintaan: suppeat, laajat ja pääkäyttäjäoikeudet.	x	Pääkäyttäjätason käyttäjähallinta tarvitaan.
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_012	Käyttäjähallinnassa tulee pystyä näkemään ammattilaisen käyttöoikeudet kaikkien sovellusten osalta sovellustasolla, vaikka käyttöoikeudet on määritelty käyttäen käyttöoikeusryhmiä.	x	
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_013	Käyttäjähallinnassa tulee pystyä hakemaan ja tarkastelemaan keillä käyttäjillä on tietyn tasoiset, esim laajat käyttöoikeudet.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_014	Samalle henkilölle voidaan antaa useita erilaisia käyttöoikeuksia riippuen käyttäjän työroolista ja yksiköstä. Käyttöoikeuksien tulee rajautua annettujen oikeuksien mukaisiksi kulloinkin käyttäjän valitseman yksikön ja roolin mukaan. Esim sama käyttäjä voi olla jossain yksikössä opiskelijan roolissa, mutta toisessa yksikössä vastuuammattilaisena.	x	
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_015	Työntekijän kaikki oikeudet ja roolit voidaan hakea näkyviin tietyltä ajanjaksolta, myös takautuvasti.	x	
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_016	Käyttäjähallinnan oikeuksien asettaminen ja muutokset tulee lokittua ja olla katsottavissa määritellyillä hallintaoikeuksilla ilman erillistä raporttia tai tietojen hakua.	x	
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_017	Käyttäjän tiedot (mm. hetu, nimi, sähköposti, työsuhteen alkamis- ja päättämispäivä, käyttäjätunnus) voidaan integroida käyttäjähallintaan HR-järjestelmästä.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_018	Käyttäjätiedot voidaan tuoda integraatiolla kerran vuorokaudessa.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_019	Uusi käyttäjä ja käyttäjätunnus tulee pystyä luomaan myös käsin sekä antamaan käyttäjälle käyttöoikeudet.		
5.3 Käyttöoikeudet, käyttäjähallinta	YLE_020	Järjestelmä hakee ammattioikeustiedot käyttäjähallintaan lupa- ja valvontaviraston ammattihenkilörekisteristä.		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_021	Järjestelmässä on ammattihenkilöiden väliseen viestintään sisäinen tietoturvallinen (potilastietoa sisältävä) sähköinen viestintäratkaisu.		

5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_022	Järjestelmä mahdollistaa perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon (ja myöhemmin suun terveydenhuollon) ammattihenkilöiden välisen sähköisen viestinnän.		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_023	Ammattihenkilöiden väliseen sisäiseen viestintään on voitava kytkeä ja välittää potilastietoa.		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_024	Järjestelmässä voidaan viestiä ammattihenkilöiden välillä sekä käyttäjä-, käyttäjärooli-, toimintayksikkö- ja tiimikohtaisesti.		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_025	Viestiin voidaan asettaa kiireellisyys.		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_026	Järjestelmä antaa ammattilaisille herätteen yksikköön saapuneista sekä käsittelemättömistä viesteistä.		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_027	Käyttäjä voi asettaa itselleen sijaisen tai useampia sijaisia, jolloin heille tulleet viestit välittyvät poissaolon aikana.	x	
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_028	Käyttäjä voi kuitata tehdyksi viestillä lähetetyn tehtävän tai pyynnön.		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_029	Käyttäjä voi kuitata ja poistaa yhden tai useamman viestin.		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_030	Järjestelmässä voidaan lähetettää yleisiä tiedotteita järjestelmän toimintaan liittyen, esim häiriötiedotteet.		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_031	Järjestelmästä voidaan siirtyä käyttöohjeisiin ja pikaohjeisiin (sähköiset ohjeet).		
5.4 Viestintä, muistutukset, ohjeet	YLE_032	Käyttäjä voi lähettää järjestelmästä tekstiviestin asiakkaalle, esim hoitoon liittyvää ohjeistusta.	x	
5.5 Koodistot	YLE_033	Järjestelmässä on kyvykkyys käyttää THL:n koodistopalvelimella olevia koodistoja, muita kansallisia koodistoja (esim. ICD10, ICPC-2, FINLOINC, toimenpidekoodisto ja ATC) ja omia koodistoja.		
5.5 Koodistot	YLE_034	Järjestelmä tukee koodistojen ja nimikkeistön päivittämistä eri koodistopalveluista (esim. oma koodistopalvelin tai THL:n koodistopalvelin).		
5.6 Tulosteet	YLE_035	Järjestelmästä voidaan tulostaa haluttu asiakkaan asiakirja, esim sairauslomatodistus, hoitosuunnitelma tai käyntitekstit.		
5.6 Tulosteet	YLE_036	Käyttäjä voi tulostaa yksittäisen asiakkaan kaikki tai valitut asiakirjat ja niihin tehdyt merkinnät.	x	
5.6 Tulosteet	YLE_037	Järjestelmästä voidaan tulostaa asiakkaan tulevat ajanvaraukset. Tällä tarkoitetaan listausta tulevista ajanvarauksista, joka voidaan antaa asiakkaalle käynnillä.	x	
5.6 Tulosteet	YLE_038	Järjestelmästä voidaan tulostaa asiakkaan tunnistamiseen tarkoitettuja ranneketarroja niille tarkoitetuilla tulostimilla. Tarrojen koko ja tietosisältö vaihtelee.		
5.6 Tulosteet	YLE_039	Järjestelmän asiakirjoista muodostettava tuloste voidaan tulostaa PDF-muotoon.		
5.6 Tulosteet	YLE_040	Järjestelmästä voidaan tulostaa henkilötietolomake suomenkielellä. Henkilötietolomake sisältää: nimi, hetu, osoitetieto, yhteyshenkilöt, puhelinnumero.	x	Henkilötietolomakkeelle tulisi tulostua muu yhteyshenkilö, jos ensisijaista yhteyshenkilöä ei ole merkitty.
5.6 Tulosteet	YLE_041	Järjestelmästä voidaan tulostaa tietyn ammattilaisen/resurssin päivän ajanvarauslista.	x	
5.6 Tulosteet	YLE_042	Järjestelmästä voidaan tulostaa valitun yksikön/osaston potilaslista.	x	
5.6 Tulosteet	YLE_043	Järjestelmästä voidaan tulostaa asiakasryhmän asiakkaat listalle.	x	
5.7 Käytettävyys	YLE_044	Järjestelmän käyttöliittymä on suomenkielinen.		
5.7 Käytettävyys	YLE_045	Käyttöliittymä toimii selkeinä komentoina, teksteinä ja graafisina elementteinä, fontit ovat yhteneväisiä ja kentät on tasattu niin, ettei mitään tekstiä jää piiloon.		
5.7 Käytettävyys	YLE_046	Järjestelmä käyttää Suomessa käytössä olevan SI-järjestelmän eli kansainvälisen yksikköjärjestelmän Suomessa käytössä olevia perus- ja johdannaismittayksiköitä.		
5.7 Käytettävyys	YLE_047	Järjestelmä käyttää Suomessa käytössä olevaa (locale fi-FI) esitysmuotoa päivämäärissä (päivä, kuukausi ja vuosi) ja kellonajoissa 24 tunnin kellon esitysmuotoa (hh:mm:ss:ms).		
5.7 Käytettävyys	YLE_048	Järjestelmän kaikissa kalenterinäkymissä suomalaiset pyhäpäivät on merkitty arkipäivistä eriävällä tavalla.		
5.7 Käytettävyys	YLE_049	Järjestelmän käyttöliittymän on skaalauduttava automaattisesti käytettävän päätelaitteen näytön koon ja resoluution mukaisesti (työasemat, tabletit).	x	Skaalautuminen ei toimi kaikissa järjestelmän osissa.
5.7 Käytettävyys	YLE_050	Järjestelmästä on saatavilla puhelimella toimiva mobiilikäyttöön tarkoitettu sovellus.		
5.7 Käytettävyys	YLE_051	Mobiilisovelluksella voidaan katsoa ja kirjata asiakkaan tietoja.		
5.7 Käytettävyys	YLE_052	Mobiilisovelluksella voidaan kirjata vierimittauksia, esim verenpainetta.		
5.7 Käytettävyys	YLE_053	Mobiilisovelluksella voidaan tunnistaa asiakas ja tehdä asiakasvalinta järjestelmään lukemalla potilasrannekkeet viiva/QR koodi mobiilin kameralla.	x	
5.7 Käytettävyys	YLE_054	Järjestelmä mahdollistaa organisaatio- ja käyttäjäkohtaisten järjestelmän suosikkien tekemistä ja ylläpitoa esim valintalistoille tai muille pitkille valikoille.		

5.7 Käytettävyys	YLE_055	Kaikki toiminnot (ml. valikot, laajennuspaneelit, lomakkeet jne.) ovat tarvittaessa käytettävissä vain pelkästään näppäimistöllä, hiirellä tai kosketusnäytöllä.		
5.7 Käytettävyys	YLE_056	Pakolliset kentät erotetaan muista kentistä käyttäjälle selkeällä tavalla. Esimerkiksi kehystyksellä, taustavärillä tai merkillä kentän otsikossa.		
5.7 Käytettävyys	YLE_057	Käyttäjällä voi olla useamman asiakkaan tiedot avattuna samanaikaisesti osassa järjestelmän toiminnallisuuksissa.	x	Järjestelmässä tulisi olla mahdollista pitää auki useamman asiakkaan tietoja.
5.7 Käytettävyys	YLE_058	Jokaisessa tietoikkunassa tai -kentässä täytyy selkeästi näkyä minkä asiakkaan tai potilaan tiedosta on kyse. Ammattilaiselle saa näkyä vain yhden henkilön tiedot kerrallaan vaikka taustalla olisi useammat tiedot auki.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_059	Järjestelmässä voidaan luoda todistuksia ja lausuntoja.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_060	Järjestelmästä voidaan välittää todistuksia ja lausuntoja sähköisesti Kelalle.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_061	Lausunnoissa ja todistuksissa voidaan määritellä voimassaoloaika määräaikainen tai toistaiseksi voimassaoleva.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_062	Lausuntojen ja todistusten kenttien täyttö on strukturoitua, pohjat ovat strukturoituja.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_063	Järjestelmästä nähdään lausunnon ja todistuksen tila (esim. keskeneräinen, valmis).		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_064	Aiemmin tehtyä lausuntoa ja todistusta voidaan käyttää uuden pohjana.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_065	Käyttäjä näkee kaikki potilaalle tehdyt lausunnot ja todistukset roolinsa ja käyttövaltuuksiensa puitteissa.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_066	Käyttäjä voi allekirjoittaa sähköisesti yhden tai useamman todistuksen tai lausunnon kerralla.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_067	Keskeneräistä lausuntoa tai todistusta voidaan muokata ja se voidaan allekirjoittaa toisen ammattilaisen puolesta esimerkiksi työntekijän vaihtuessa tai sairastuessa.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_068	Järjestelmässä voidaan tehdä lausuntopyyntöjä ammattilaiselle tai yksikölle.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_069	Organisaation toimesta voidaan tehdä uusia todistus- ja lausuntopohjia, jotka voivat sisältää sekä rakenteista tietoa että vapaatatekstiä.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_070	Arkaluonteisia lausuntoja ja todistuksia voidaan suojata erillisen vahvistuksen ja/tai käyttöoikeuden taakse (mm. poliisin pyytämät lausunnot). Osa lausunnoista on sellaisia, etteivät ne saa mennä myöskään Kantaan.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_071	Järjestelmässä voidaan tarkastella potilastietoja samanaikaisesti lausuntoa tehtäessä ja sieltä voidaan tarvittaessa siirtää tietoja lausunnon eri kenttiin.		
5.8 Todistukset ja lausunnot	YLE_072	Käyttäjä pystyy oikeuksiensa rajoissa poistamaan virheellisen lausunnon (esim. väärälle potilaalle tehty lausunto). Asiakirjan tulee mitätöityä myös Kannassa.		
5.9 Skannausten ja kuvien tallennus	YLE_073	Järjestelmään on mahdollista tallentaa skannattuja liitetiedostoja.		
5.9 Skannausten ja kuvien tallennus	YLE_074	Järjestelmään on mahdollista tallentaa mobiililaitteella otettuja valokuvia liitetiedostoiksi suoraan mobiililaitteesta.	x	
5.9 Skannausten ja kuvien tallennus	YLE_075	Liitetiedostoihin tallennetut skannatut dokumentit saadaan haettua ja avattua liitetiedostoista.		
5.9 Skannausten ja kuvien tallennus	YLE_076	Liitetiedostoihin tallennetut valokuvat saadaan haettua ja avattua liitetiedostoista.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_077	Järjestelmästä on kontekstisiirtymä (käyttäjä ja asiakas) ja Nordlabin laboratorioon.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_078	Järjestelmästä on kontekstisiirtymä (käyttäjä ja asiakas) NeaRiS/PACSiin.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_079	Järjestelmästä on käyttäjäkontektsisiirtymä (ilman potilasvalintaa) NeaRis järjestelmään.	x	
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_080	Järjestelmästä on kontekstisiirtymä Matilda ateriatilausjärjestelmään.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_081	Osastolla olevien asiakkaiden tiedot välittyvät Matildaan sisään ja uloskirjausten mukaisesti.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_082	Järjestelmästä on kontekstisiirtymä Aromi ateriatilausjärjestelmään.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_083	Osastolla olevien asiakkaiden tiedot välittyvät Aromiin sisään ja uloskirjausten mukaisesti.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_084	Järjestelmästä on kontekstisiirtymä Prowellness järjestelmään.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_085	Prowellnessistä kirjausten kooste voidaan siirtää Eskoon integraatiolla.		

5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_086	Järjestelmästä on kontekstisiirtymä Efectoriin.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_087	Järjestelmästä on kontekstisiirtymä UNAan.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_088	Järjestelmästä on kontekstisiirtymä Saga asiakastietojärjestelmään.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_089	Järjestelmästä on kontektsisiirtymä Verso veritilausjärjestelmään.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_090	Järjestelmään on mahdollista lisätä linkkejä organisaation määrittämiin järjestelmiin tai nettisivuille.		
5.10 Siirtymät 3.osapuolen järjestelmiin, linkit	YLE_091	Järjestelmään tallennetaan tarvittavat lääkinnällisten laitteiden tuottamat tiedot, esimerkiksi suoraan fysiologisiin mittauksiin. Tilaaja määrittelee tarvittavat tiedot laitekohtaisesti.	x	
5.11 Viivakoodinlukija	YLE_092	Järjestelmässä tulee olla mahdollista käyttää viivakoodinlukijaa tietojen kirjaamiseen. Lääkkeenannon yhteydessä tuote voidaan lukea viivakoodilla. Viivakoodin luku tuottaa tiedot lääkkenanto kohtaan, esim. verituotteet, biologiset lääkkeet, rokotteet.	x	

LASKUTUS, PALKKIOT, RAPORTOINTI (TAPAHTUMAT)

Toiminnallisuusluokka	ID	Vaatimus	Kehitystarve	Kehitystarpeen kuvaus
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_001	Järjestelmä pystyy muodostamaan laskutusaineiston ulkopuoliselle laskutusjärjestelmälle.		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_002	Järjestelmässä pystyy tarkastamaan tapahtumien laskutusaineistoon tiedot.		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_003	Järjestelmässä pystyy kytkemään samaan laskutuskokonaisuuteen liittyvät tapahtumat (esimerkiksi tapaturmaan liittyvät käynnit) siten, että laskutuskokonaisuus voidaan ohjata samalle maksaja-asiakkaalle, esimerkiksi laskutus vakuutusyhtiölle.		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_004	Järjestelmä ohjaa laskutusaineiston muodostamista asiakkaan perustietojen perusteella.		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_005	Järjestelmään voi määritellä laskutettavia tuotteita.		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_006	Käyntitietoihin voi kirjata erikseen laskutettavia tuotteita (ylimääräinen laskutustapahtuma, esim lausunto, josta lähtee lasku asiakkaalle).		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_007	Järjestelmä voi muodostaa ja käsitellä toiselle HVA:lle menevää laskutusaineistoa sekä muodostaa laskun jos asiakkaalla ei ole kotikuntaa Suomessa.		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_008	Järjestelmä osaa käsitellä maksusitoumuksiin liittyviä toimintaprosesseja (esim. Maksusitoumusten laadinta, maksusitoumusten maksatusten hallinta, maksusitoumusten huomiointi laskutuksessa).		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_009	Järjestelmä mahdollistaa virheellisten laskutustietojen hakemisen ja näyttämisen käyttäjälle.		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_010	Järjestelmä pystyy muodostamaan erillisen kokonaisuuden virheellisistä laskutustapahtumista.		
6.1 Laskutus, laskutustapahtumat	TAPAH_011	Käyttäjä voi korjata laskuun vaikuttavia tietoja järjestelmässä.		
6.2 Palkkiot	TAPAH_012	Järjestelmä tukee kulloinkin voimassa olevien TESien ja organisaation määrittämää palkkiolaskennan aineiston muodotumista.		
6.2 Palkkiot	TAPAH_013	Järjestelmä tuottaa taloushallinnon ja palkanlaskennan tietojärjestelmiin tarvittavan potilas-/toimenpideaineiston, joka tarvitaan palkkioiden muodostamiseen.		
6.2 Palkkiot	TAPAH_014	Järjestelmä muodostaa hallinnollisten merkintöjen ja tilastointitietojen perusteella käyntiin liittyvät palkkiotiedot (esim. puhelinaikavaraus > puhelinajan palkkiotieto, toimenpidemerkintä > toimenpidepalkkiotieto) ammattihenkilölle vahvistettavaksi.		
6.2 Palkkiot	TAPAH_015	Järjestelmään voi merkitä käynnin/hoitojakson/toimenpiteen/tutkimuksen tarvittavat ammattinimike-/ammattihenkilökohtaiset toimenpide- ja palkkiokoodit.		
6.3 Raportointi	TAPAH_016	Järjestelmä sisältää raportointitoiminnallisuuden.	x	KOKO RAPORTOINTIOSIO OLISI SYYTÄ MÄÄRITELLÄ TARKEMMIN
6.3 Raportointi	*TAPAH_017*	*Järjestelmän raportti voidaan tulostaa.*	x	
6.3 Raportointi	*TAPAH_018*	Järjestelmästä voidaan tuottaa raportti syntyneistä palkkioista (suoritepalkkioraportti).		
6.3 Raportointi	*TAPAH_019*	Järjestelmästä voidaan tuottaa raportti tapahtumista, joissa puutteellista tietoa laskutuksen muodostumisen näkökulmasta.		
6.3 Raportointi	*TAPAH_020*	Järjestelmästä voidaan tuottaa hoitotakuuraportointi.		
6.3 Raportointi	*TAPAH_021*	Järjestelmästä voidaan tuottaa raportti rajoitustoimenpiteistä.		
6.3 Raportointi	*TAPAH_022*	*Järjstelmästä voidaan tuottaa raportti yksikön käynti- / tapahtumamääristä valitulla aikajänteellä.*	x	
6.3 Raportointi	*TAPAH_023*	*Järjestelmästä voidaan tuottaa raportti yksikön/osaston kuormituksesta.*	x	
6.3 Raportointi	*TAPAH_024*	*Järjestelmästä voidaan tuottaan raportti osaston hoitopäivistä ja hoitojaksoista.*	x	
6.3 Raportointi	*TAPAH_026*	*Järjestelmästä voidaan tuottaa raportti ulkopaikkakuntalaisten käynneistä/tapahtumista.*	x	
6.3 Raportointi	*TAPAH_027*	*Järjestelmästä saadaan hoitotakuun tilannetiedot raporttina (esim. perusterveydenhuollon hoitoonpääsy hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin).*	x	
6.3 Raportointi	*TAPAH_028*	*Järjestelmä tuottaa automaattisesti viranomaisten (esim. THL) vaatimat ja viranomaisille toimitettavat tietokokonaisuudet., esim Hilmotiedot.*		
6.3 Raportointi	*TAPAH_029*	*Järjestelmästä voidaan tuottaa raportti tietyn suorittajan ja suorittajaryhmän suorittamista toimenpiteistä.*	x	
6.4 Raportointi, listaukset	TAPAH_030	Järjestelmässä voidaan ottaa listaus tietyn lääkärin tai hoitajan omalääkäri/hoitaja potilaista.	x	
6.4 Raportointi, listaukset	TAPAH_031	Järjestelmästä voidaan tuottaa exituslista.	x	
6.4 Raportointi, listaukset	TAPAH_032	Järjestelmästä voidaan tuottaa asiakaslistaus valitusta ikäluokasta /yksikkö /alue, esim lapsista tietty ikäluokka.	x	
6.4 Raportointi, listaukset	TAPAH_033	Järjestelmästä voidaan tuottaa listaus asiakkaista valituilta postinumeroalueilta.	x	
6.4 Raportointi, listaukset	TAPAH_034	Järjestelmästä voidaan ottaa listaus kotisairaalan asiakkaista.	x	

KANSALLISET VAATIMUKSET

Toiminnallisuusluokka	ID	Vaatimus
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_001	Järjestelmän on toteuttava voimassa olevat terveydenhuollolle sekä hyvinvointialueiden toimintaan asetetut lait, asetukset ja määräykset (viranomaisvaatimukset), joilla on vaikutusta järjestelmään: - EU lainsäädäntö - Suomen laki - Valvira - Kansaneläkelaitos (Kela) - Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_002	Järjestelmä mahdollistaa toteuttaa laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta 906/2019 pykälien 12-17 §, 22-24 § ja 26-27 § edellyttämät toiminnallisuudet. Mm.: - tietoaineistojen tietoturvallisuus ja sen varmistaminen - tietojen siirtäminen - käyttöoikeuksien hallinta - lokitietojen kerääminen - asiakirjojen turvallisuusluokittelun - tietoaineistojen kerääminen ja säilytys - tietoaineistojen luovutus teknisellä rajapinnalla Linkki: https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2019/20190906
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_003	Viranomaisvaatimuksiin liittyvät tietojen suorat siirrot toteutetaan järjestelmästä avointa tai viranomaisen määrittämää rajapintaa käyttäen.
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_004	Viranomaisvaatimuksiin liittyvien tietojen lähdetiedot ovat käytettävissä avointa rajapintaa käyttäen asiakkaan tietovarastointiin samasisältöisinä yksityiskohdat säilytettynä.
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_005	Järjestelmä on sertifioitu ja rekisteröity Valviran tietojärjestelmärekisteriin luokan A3 -järjestelmänä.
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_006	Järjestelmään on toteutettu Kanta-katseluominaisuus, jolla voidaan hakea ja näyttää terveydenhuollon Katseluominaisuus sisältää myös kuva-aineistojen tietovarannon tiedot, lääketietokannan ja reseptipalvelun.
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_007	Järjestelmä mahdollistaa tietojen luovuttamisen sosiaali- ja terveydenhuollon välillä Kanta-tietovarantojen kautta lainsäädännön siirtymäajan mukaisesti.
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_008	Järjestelmä toteuttaa THL:än asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä syntyvien lokitietojen hallinnan kansalliset vaatimusmäärittelyt 4/2023 siirtymäsääntöjen mukaisesti. Lisäksi se toteuttaa asiakastietolain, toisiolain ja tiedonhallintalain vaatimukset tietojärjestelmien tuottamiin lokitietoihin liittyen siirtymäsääntöjen mukaisesti. Linkit: https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=66530122 https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=88577195 https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/LOTVJULK
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_009	Järjestelmä toteuttaa lakisääteiset Asiakastietolaissa, Hallintolaissa ja Tietohallintolain §21 määritellyt asiakas- ja potilastietojen säilytysajat.

7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_010	Järjestelmä toteuttaa voimassaolevat lain pakolliseksi kirjatut vaatimukset asiakas- ja potilastietojen käsittelystä. Linkit: Muun muassa https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230703#Pidm45843168408224
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_011	Järjestelmässä on saatavilla ajantasaiset, THL:n koodistopalvelimelle julkaisemat yhtenäiset tietorakenteet ja luokitukset. Linkit: https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_012	Järjestelmän on noudatettava EU:n tietosuoja-asetusta (GDPR) 2016/679. Linkki: https://eur-lex.europa.eu/FI/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_013	Järjestelmän on noudatettava EU:n EHDS-asetusta 2022/197/2 (EU:n ehdotus erooppalaisesta terveysdata-avaruudesta) asetuksen tullessa voimaan ja sen siirtymäajan mukaisesti.
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_014	Sote-organisaatiorekisterin tiedot tuodaan järjestelmään Kanta-palvelujen vaatimusten mukaisesti. Järjestelmään tallennettavat sote-organisaatiorekisterin tiedot sisältävät palveluyksikkötiedon.
7.1 Kansalliset vaatimukset	KANS_015	Järjestelmä tukee Kelan vaatimuksia Potilastietovarannon toiminnalliset vaatimukset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille https://www.kanta.fi/jarjestelmakehittajat/potilastiedon-arkiston-toiminnalliset-vaatimukset