

Resumé af: Ændringer i rettigheder for lægens/tandlægens medhjælp

Baggrund:

I forbindelse med implementering af FMK på sygehusene, har regionerne gjort opmærksom på, at medhjælpsrollen og de tilhørende rettigheder på FMK, er en barriere for opgaveløsningen i f.eks. sygeplejebemandede ambulatorier. Ambulatorierne er primært bemandede med sygeplejersker, der arbejder som medhjælp for en given læge (jf. vej.nr. 115 af 11/12/2009). Der er derfor behov for at medhjælpen kan registrere ændringer af medicineringen på lige vilkår med den læge eller tandlæger, medhjælpen arbejder på vegne af.

Ændringer i lægen/tandlægens medhjælperes funktionalitet på FMK:

Det er besluttet, at læger/ tandlægers medhjælpsfunktionaliteten på FMK skal ændres. Ændringen betyder at lægens/tandlægens medhjælp vil, når løsningen er implementeret, have adgang til alle funktioner i FMK med undtagelse af muligheden for at udfærdige recepter.

Ændringen vil gælde for alle lægers og tandlægers medhjælp både i primær- og sekundærsektor. Medhjælpefunktionaliteten for andre autoriserede sundhedspersoner (f.eks. sygeplejerskers medhjælp og lign.) ændres ikke.

Rolle – rettigheder:

Rettighedsmodellen i FMK ændres, så det blive muligt for f.eks. lægens medhjælp at oprette/ seponere eller ændre i en lægemiddelordination. Medhjælpen arbejder på vegne af en navngiven ansvarshavende læge. (Teknisk angivet via autorisation ID)

Ændringen af rettighedsmodellen betyder samtidig, at der indføres strengere validering på header oplysninger.

Den strengere validering betyder at FMK vil svare med fejl, hvis det ikke entydigt kan afgøres, hvilken rolle en person skal optræde i. Hidtil har FMK f.eks. ladet en autoriseret sygeplejerske få adgang i sygeplejerskerollen, hvis ønsket om at agere som medhjælp ikke var korrekt angivet.

Den strengere validering betyder, at brugerne kan oprettes som f.eks. medhjælp, selvom vedkommende har en autorisation som sygeplejersker. Den strengere validering vil gradvist blive indført i testmiljøet og senere i produktionsmiljøet, hvor kaldene dog ikke i første omgang vil blive afvist, men alene blive logget. På et nærmere aftalt tidspunkt vil den fulde validering og dermed afvisning af kald, der ikke leverer op til valideringen, blive idriftsat i produktionen.

Via denne proces vil man kunne rette direkte henvendelse til de system-ejere, der har systemer der ikke håndterer roller korrekt - forhåbentlig uden det bliver til gene for de

sundhedsfaglige.

Forudsætninger:

De decentrale systemer skal have implementeret medhjælpsfunktionaliteten (on-behalf-of) til FMK.

Brugerstyringen og administrationen af medhjælp kan ske lokalt eller centralt. Hvis det skal ske lokalt, skal der etableres en trust løsning mellem parterne. Ibrugtagningen af trustløsningen kræver ligeledes, at trust strukturen er implementeret aftalemæssigt og juridisk mellem parterne.

Tidsplan:

Ændringerne i den centrale løsning vil pr. 1. marts 2012 indeholde understøttelse af medhjælp med udvidede rettigheder, hvor brugerstyringen administreres centralt og en teknisk klargøring af en trust-løsning, hvor brugerstyringen af medhjælp kan foretages lokalt.

Høring:

Beskrivelsen omkring trust sendes hermed i høring med svarfrist d. 10. februar 2012