



Tilganger

Det er et mål at minst 80% av tilganger til DIPS skal gis og avsluttes automatisk. Ved innføring av automatisk tilgangskontroll og regional standard, får bruker raskere tildeling av tilganger og likere tilganger pr. faggruppe/arbeidsted.

Hva er de største endringene?

- 80 % av tilganger blir opprettet automatisk via en IdM-løsning, og avsluttes automatisk når sluttdato er satt i Personalportalen.
- Tilganger gis via standardroller som er regionalt besluttet, og baseres på stillingskode og kostnadssted i Personalportalen.
- Beslutningsstyrt tilgang innføres. Du må bruke grønnlys for å beslutte deg tilgang til pasienter som du ikke automatisk får tilgang til.
- Nytt brukernavn og passord for pålogging.
- Filteret mellom somatikk og psykiatri fjernes, og det gis fagspesifikk tilgang på tvers av somatikk og psykiatri for de ulike faggrupper.

Hva betyr endringene?

Det er vanskelig å si hva endringene konkret vil medføre for den enkelte kliniker, men det kan føre til endret tilgang til arbeidsgrupper, organisasjon og journalgrupper. Bruk av standardroller i DIPS medfører at man kanskje får en litt annen tilgang enn det man har i dag.

Vi ser at innføring av standardtilganger vil medføre at noen DIPS-brukere/faggrupper muligens må endre samhandlingsform, dvs. endre arbeidsprosesser eller endre metode for å innhente pasientinformasjon.

Et eksempel kan være at lege eller sykepleier må sende henvisning til fysioterapeut i arbeidsflyt for at fysioterapeut skal få tilgang til pasientinformasjon, eller at en sykepleier må bruke en annen dokumenttype enn før, eller en radiograf må ta ut en rapport i DIPS for å få tak i ønsket pasientinformasjon.