IT for nomader

EPJ: Den nuværende offentlige digitale signatur kan ikke anvendes til mobile medarbejdere som sundhedspersonale

Af Finn Mathiesen
IT-overlæge, Vejle og Give Sygehuse

I DEN SENESTE udgave af DigitalSundhed, Dagens Medicins it-tillæg, kunne man læse om en læge på Roskilde Sygehus, som på sin vagt må igennem logon på pc'er mere end 100 gange. Tilmed i mange moduler, der ikke indbyrdes kan bruge samme logon. Denne problematik er den helt dominerende it-tidsrøver på danske sygehuse, og løsningen ligger ligefor – der skal anvendes streaming i stedet for at køre programmerne på den enkelte pc, og logon skal være øjeblikkelig.

Sundhedspersonale er normader - de bevæger sig omkring på sygehuset og skal kunne slippe arbejdsopgaver et sted og genoptage dem senere et andet sted. Ved streaming af programmerne vil den enkelte medarbejder frit kunne opsætte sin brugergrænseflade efter behov og vil kunne flytte sig rundt mellem pc'er uden at tabe sammenhæng i arbejdet.

Logon må ikke være sværere, end at man går hen til pc'en og lægger sin hånd på musen, ligesom udlogning automatisk skal ske, når man fjerner sig fra pc'en igen. Alle de programmer, man har adgang til, skal naturligvis være åbne og synkronisere patientdata automatisk – fantasi – nej, det er alt sammen håndkøbsteknologi. Det, der mangler, er en reel standard for bruger-id.

SUNDHEDSPERSONALE ER OGSÅ normader imellem sygehusene - i uddannelsesforløb, i vikaransættelser og igennem en helt almindelig karriere arbejder de fleste på mange forskellige sygehuse. Styring af brugernavne og adgangskoder er omfattende, besværligt og kræver betydelig administration, både for at oprette nye brugere, sikre dem de rigtige rettigheder til de rigtige systemer, men også når brugerne skal slettes igen efter endt ansættelse. Ofte er systemernes brugernavne forskellige og administreres af forskellige systemadministratorer – kodeordene skal tit skiftes hver 3. måned etc.

Den nuværende offentlige digitale signatur kan ikke anvendes til mobile medarbejdere – den skal installeres på hver pc for hver medarbejder (det giver alene på Vejle sygehus flere kombinationer, end der er indbyggere i Danmark) og er alt for langsom i drift.

SUNDHEDSSTYRELSEN HAR SIDEN starten af 2005 udstedt et entydigt autorisations-id til alle autoriserede sundhedspersoner i Danmark. Det består af fem alfanumeriske cifre – sæt Medcom til at fastlægge dette bruger-id som en landsdækkende standard, der SKAL bruges i alle systemer på alle sygehuse. Hvis man karrieren igennem har samme bruger-id, vil man kunne logges på tværs af systemerne, da login-nøglen vil kunne bæres med igennem opkoblingerne. En national nøgle ville entydigt kunne identificere brugeren på tværs af systemerne.

Bruger-id skal kunne knyttes til et valgfrit medie - rfid, usb, chip-kort etc. - efter det enkelte sygehus' valg. Vi skal ikke lægge os fast på en bestemt teknik, men på en bestemt standard - så kan alle udvikle deres egne løsninger tilpasset det enkelte sygehus' kultur og it-modenhed.

ET NATIONALT BRUGER-ID ville afskaffe de forskellige lokale brugernavne, og fingeraftyk, håndvenelæsere, stemmegenkendelse etc. vil kunne erstatte password – biometri skal ikke skiftes hver tredje måned!

Med streamede programmer og rfid i sit navneskilt vil man kunne åbne en pc blot ved at gå hen til skærmen og sige sit navn, hvorefter man er præcis ved den opgave, man var nået til. Går man væk fra pc'en, lukker den selv. Hvor svært kan det være? ■

» **Med streamede programmer og rfid i sit navneskilt vil man kunne åbne en pc blot ved at gå hen til skærmen og sige sit navn.**