

HVORDAN MAN POLITISK KAN IMPLEMENTERE EN DIGITALISERINGSSTRATEGI I KOMMUNALT REGI MED FOKUS PÅ DOKUMENTATION

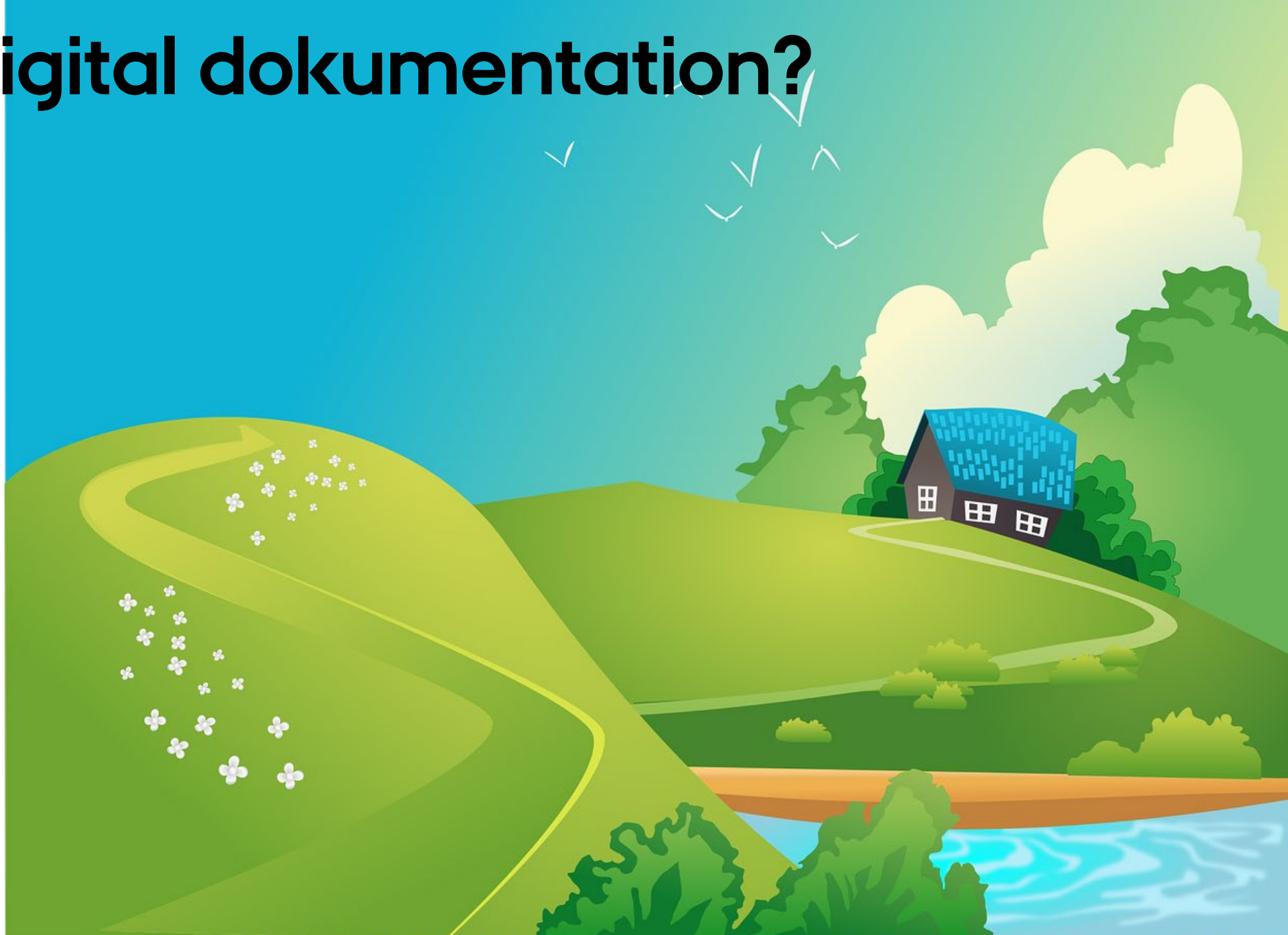
FRA STRATEGI TIL PRAKSIS: IMPLEMENTERING AF DIGITAL DOKUMENTATION

- 1) Hvad er dokumentation – og Fællessprog III?
- 2) Institutionel isomorphisme – eller når man ”organiserer i takt” via regulativ magt
- 3) Et forskningsprojekt i en dansk kommune
- 4) Implikationer for kommunal sygepleje
- 5) Gode intentioner

Hvorfor digital dokumentation?

Dokumentation=

journalføring =
læse og skrive



HVAD VED VI OM DOKUMENTATION?

Kommunikation - overblik

- Information i dokumentationssystemer fungerer som et overblik over borgerens samlede forløb. (Kuusisto et al., 2023)

Patientsikkerhed (Både og)

- HVIS dokumentationssystemer anvendes hensigtsmæssigt understøtter det patientsikkerhed.
- Hvis dokumentationssystemet IKKE anvendes hensigtsmæssigt er det til fare for patientsikkerheden. (Cam et al, 2021)

Standardisering og data

- Standardiserede data kan anvendes til:
 - Klinisk forskning (Engel et al., 2022)
 - Prioritering eller cost/benefit analyser (Martínez-Alés et al., 2021)
 - kvalitetsvurdering og tilsyn. (Curtis et al., 2018)

BAGGRUND



1998 - 2002

- Fællessprog I (1998)
- Digitaliseringsprogram (1999)



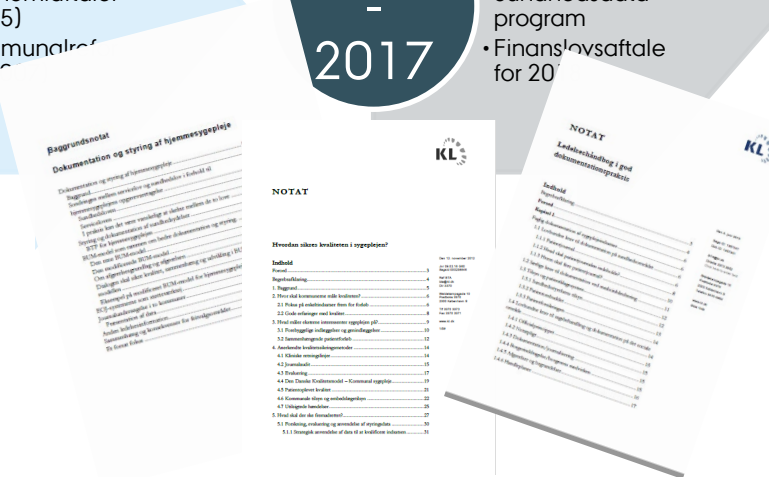
2004 - 2009

- Fællessprog II (2004)
- Økonomaftaler (2005)
- Kommunale reformer (2007)



2010 - 2017

- Partnerskabsprojekt (2010)
- Sundhedsdata-program
- Finanslovsaftale for 2017

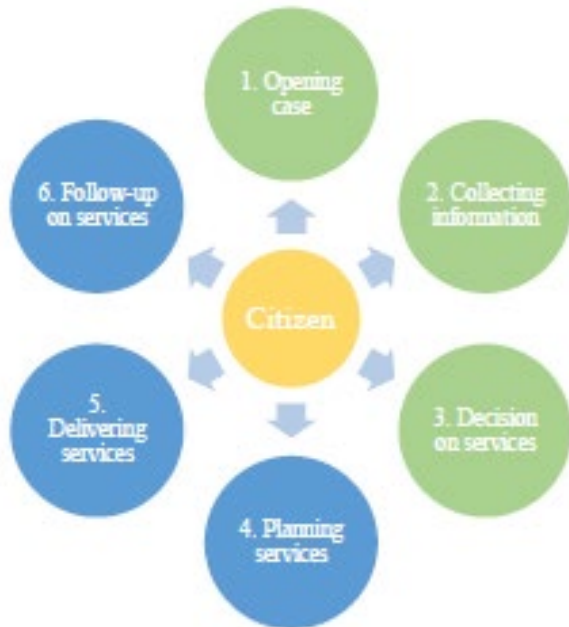


2018-2024

Fællessprog



FÆLLESSPROG III: CENTRALE ELEMENTER



Strukturerede og klassificerede data

Helbreds-tilstande

22 (tidligere 43) stk.

Relateret til et sundhedsfagligt problem indenfor sundhedsloven

Funktions-
evnetilstande

12 (tidligere 30) stk.

Relateret til et problem med funktionsevne indenfor serviceloven

FORENKLING AF FSIII

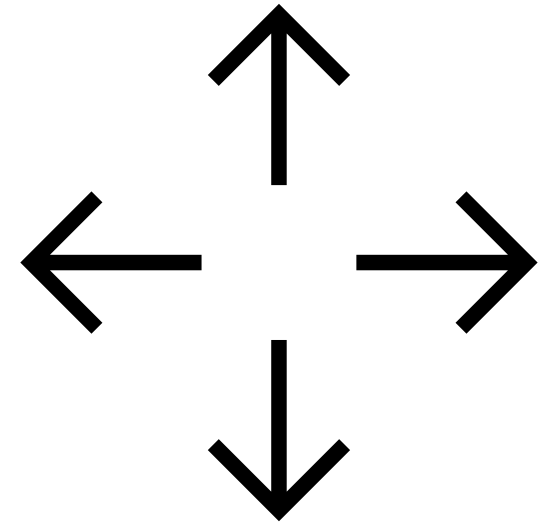
Generelle oplysninger kan udgå som en fælleskommunalt aftalt systematik, da det udelukkende er strukturerede data i prosaform. Dog kunne overskrifterne bibeholdes ved en lokal beslutning.

- Mestring
- Ressourcer
- Motivation
- Roller
- Netværk
- Vaner
- Uddannelse og job
- Livshistorie
- Helbredsoplysninger
- Hjælpemidler
- Boligens indretning

Definition	Dokumentationspraksis	Hjælpe spørgsmål	Eksempler
		Er der noget, du gerne vil opnå indenfor den nærmeste fremtid?	"N.N.'s mål er, at han til august igen kan arbejde frivilligt 2 gange om ugen".
Ressourcer De fysiske eller mentale kræfter, som borgeren i et vist omfang har til rådighed og kan udnytte. Fysiske kræfter kan fx være i form af fysisk sundhed og styrke. Mentale kræfter kan fx være i form af psykisk sundhed og styrke, herunder tanker og måder at forholde sig til situationer og andre mennesker på.	Her dokumenteres de ressourcer, borgeren har i forhold til at løse dagligdagens opgaver. Det kan være både fysiske og mentale funktioner.	Hvordan klarer du opgaver i dagligdagen? Hvilke hverdagsopgaver/udfordringer er lette at løse for dig? Hvorfor? Hvilke hverdagsopgaver/udfordringer er svære at løse for dig? Hvorfor?	"N.N. kan godt lide udfordringer og er god til at lære nyt". "N.N. har levet et aktivt liv og er derfor i udmærket fysisk form".
Roller De roller som er særligt vigtige for borgeren i forhold til familie, arbejde og samfund.	Her dokumenteres de roller, borgeren angiver at have. Det kan fx være rolle som ægtefælle, bedsteforælder eller aktiv i beboerforening.	Hvilke roller har du, eller har du haft, som har haft betydning for dig? Har du været aktiv i lokalsamfund, bestyrelser/foreninger eller lign.?	"N.N. har tidligere været formand i idrætsforeningen". "N.N. var indtil fornylig frivillig leder af den lokale genbrugsbutik".
Vaner Regelmæssig adfærd som borgeren har til lært gennem stadig gentagelse og udførelse helt eller delvist ubevidst.	Her dokumenteres borgerens vaner, som er en naturlig del af hverdagen, og som borgeren plejer at gøre. Det kan både	Har du nogle vaner, som det er vigtigt, vi kender?	"N.N. vil gerne have smykker på hver morgen". "N.N vil gerne ryge efter at have spist".

INSTITUTIONEL ISOMORFISME

- Coercive pres: Politisk og regulativ tvang
- Mimetic pres: Efterligning af succesfulde organisationer
- Normative pres: Faglige standarder og normer

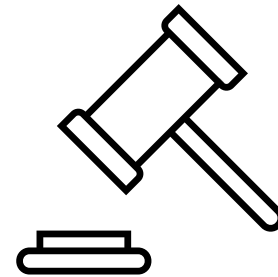


POLITISK OG REGULATIV TVANG

Politisk og regulativ tvang refererer til krav og pres fra statslige og overordnede myndigheder for at sikre implementeringen af bestemte standarder, praksisser eller systemer.

Dette indebærer ofte

- Lovgivning
- økonomiske incitament
- sanktioner
- krav om rapportering.

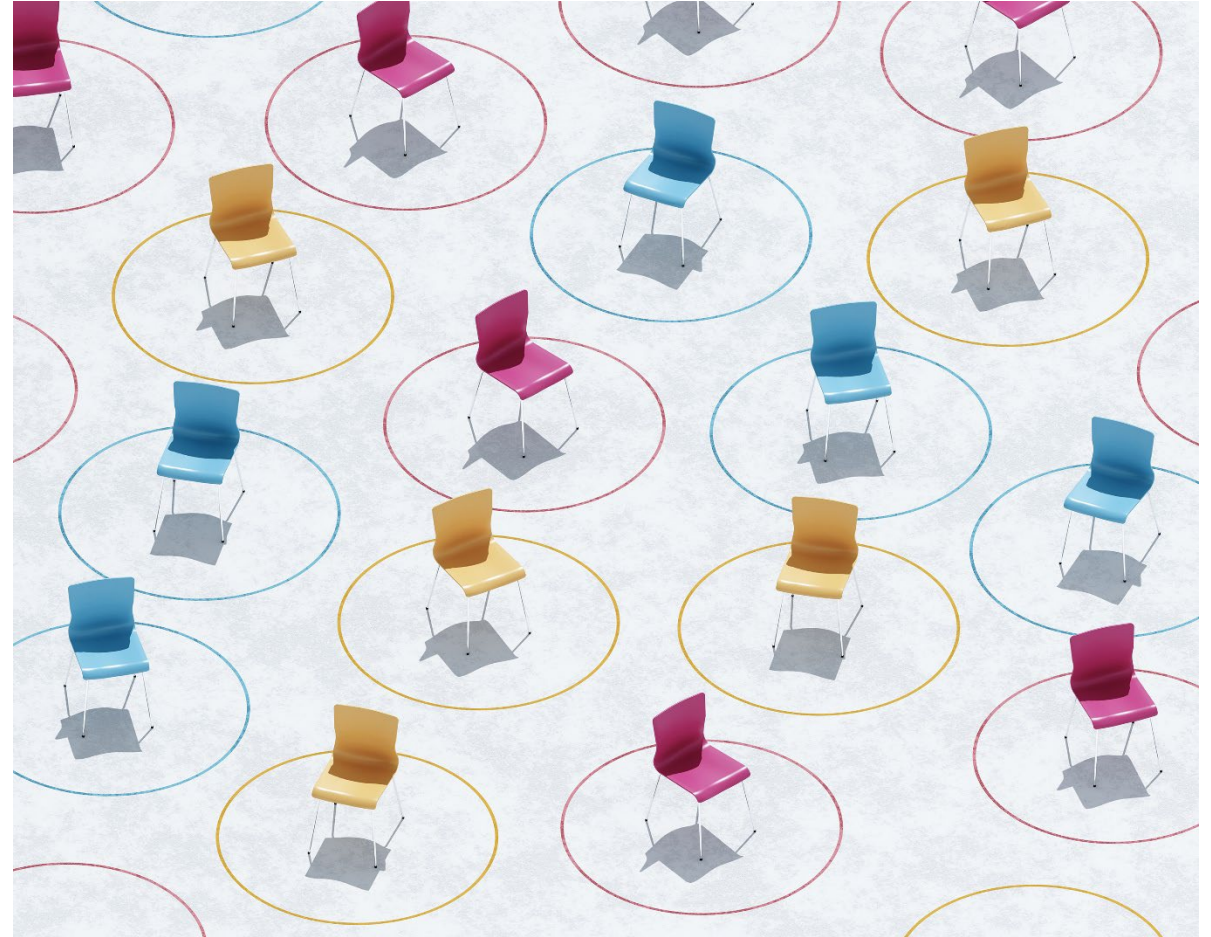


TVANGENS NATUR

—

Regeringer og lovgivende myndigheder anvender finansielle incitament og sanktioner for at fremme implementering af bestemte systemer, som fx akkreditering og digitale løsninger i sundhedsvæsenet.

Organisationer presses til at opnå compliance gennem krav om dokumentation og standardisering



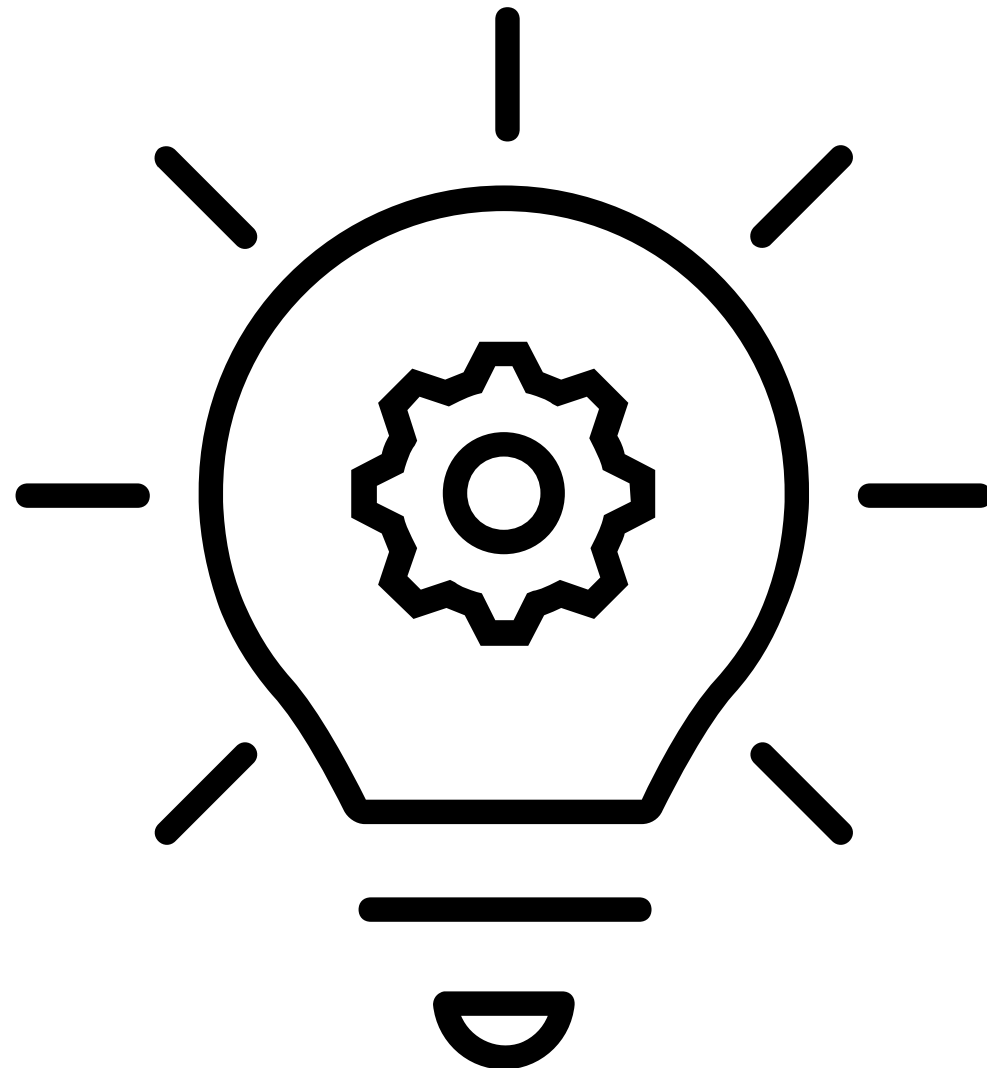
INSTITUTIONELT PRES ER EFFEKTIVT!

Institutionel pres:

(“Coercive”) pres i sundhedssektoren er ofte drevet af krav fra nationale sundhedsmyndigheder og internationale organisationer.

Disse kan kræve implementering af bestemte frameworks, fx LEAN, DDKM, KLT eller andre standardiserede systemer, såsom FSIII

Implementering: Regulativ tvang bliver effektiv, når organisationer ser nødvendigheden af at leve op til politiske eller økonomiske krav for at sikre adgang til finansiering og legitimitet.



REGULATIV IMPLEMENTERING

Regulativ respons:

Regulering bliver mere effektiv, når den er tilpasset de netværk, den skal regulere. Dette sker gennem samarbejde mellem offentlige og private aktører samt mellem forskellige sektorer i sundhedsvæsenet.

Effektivitet og legitimitet:

Når regulativ tvang integreres i netværksstyring, skabes legitimitet og accept blandt aktørerne, hvilket fører til mere effektiv implementering af dokumentationspraksis

IMPLEMENTERINGSTVANG

Drivkræfter: Politisk og regulativ tvang er central i implementeringen af digitale systemer, hvor krav om standardisering, rapportering og akkreditering sikrer ensartethed.

Fordele: Sikrer organisatorisk compliance, datakvalitet og mulighed for systematisk styring på tværs af sektorer.

Udfordringer: Risiko for symbolsk compliance uden reelle forbedringer i praksis; behov for balance mellem kontrol og faglig autonomi.

Implikationer: For at opnå effektiv implementering skal politisk tvang kombineres med støtte og inddragelse af fagpersoner i udviklings- og implementeringsprocessen.

FSII SOM REGULATIV TVANG



FSIII (FÆLLES SPROG III) ER ET NATIONALT STANDARDISERET DOKUMENTATIONSSYSTEM DESIGNET TIL AT SIKRE ENSARTETHED I KOMMUNAL SUNDHEDSPRAKSIS.



SYSTEMET BYGGER PÅ EN RÆKKE REGULATIVE KRAV OG MEKANISMER, DER UNDERSTØTTER IMPLEMENTERING OG ANVENDELSE I DANSKE KOMMUNER.

KERNEELEMENTER I FSIII

Procesmodel

- Sikrer ensartet dokumentationspraksis på tværs af kommuner

Obligatoriske data

- Kommuner er forpligtet til at indberette klassificerede data i database (Gateway og FLIS)

Standardisering

- Fælles terminologi og strukturerede data sikrer sammenlignelighed

TVANGSPERSPEKTIVET PÅ FSIII

Lovgivning

- Forpligtelse til dokumentation
- Indberette data

Tilsyn

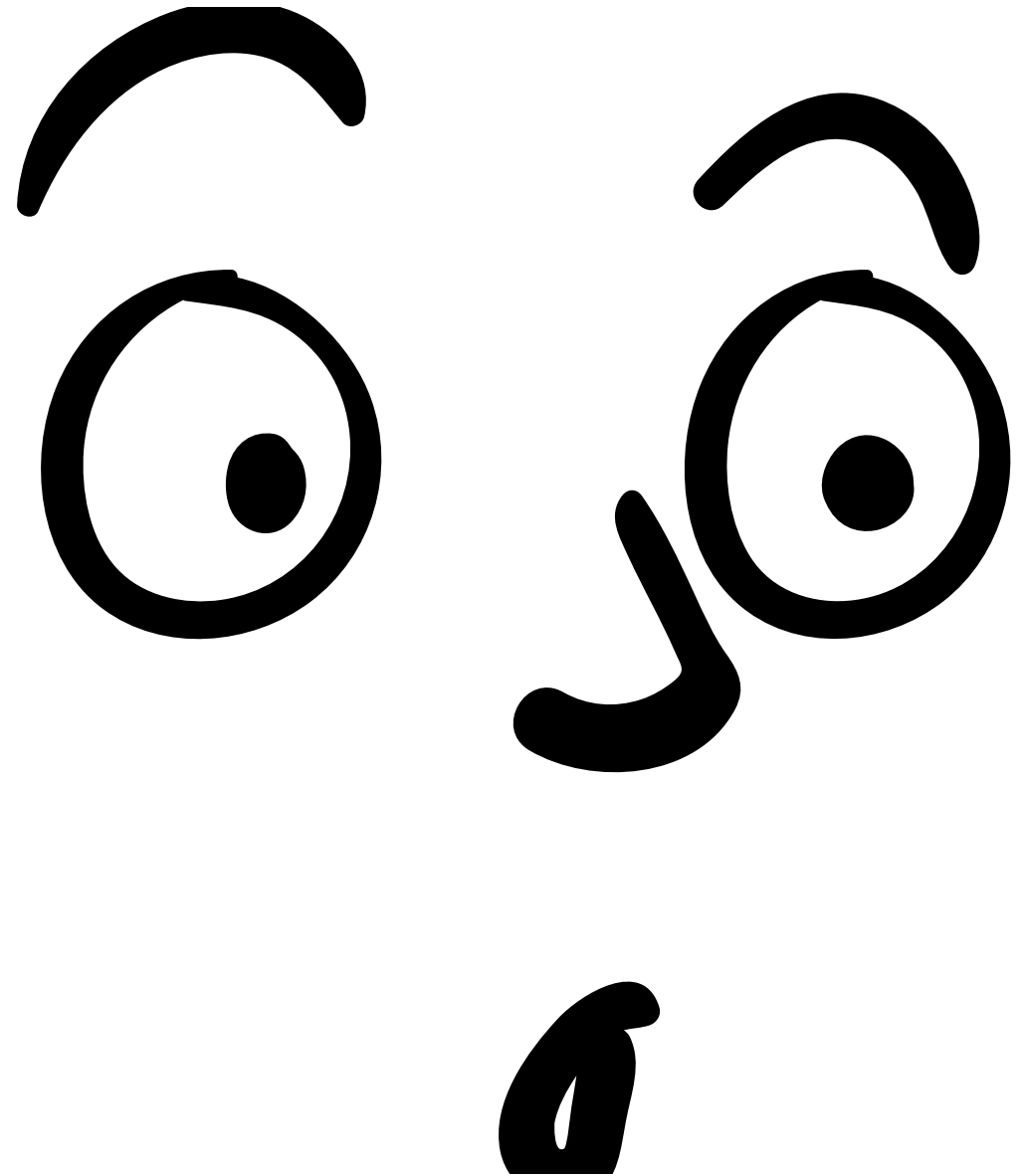
- Dataindberetning i gateway
- Manglende indberetning påtales i KL regi (sanktion)

Politisk og økonomisk nødvendighed

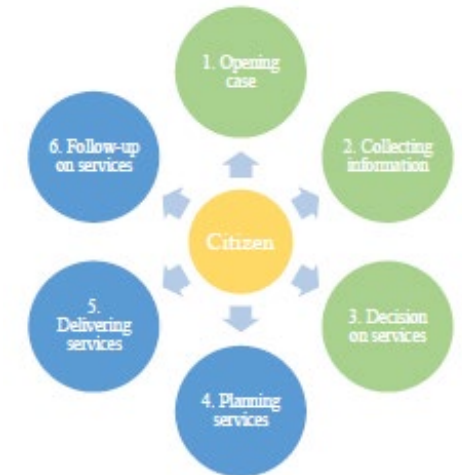
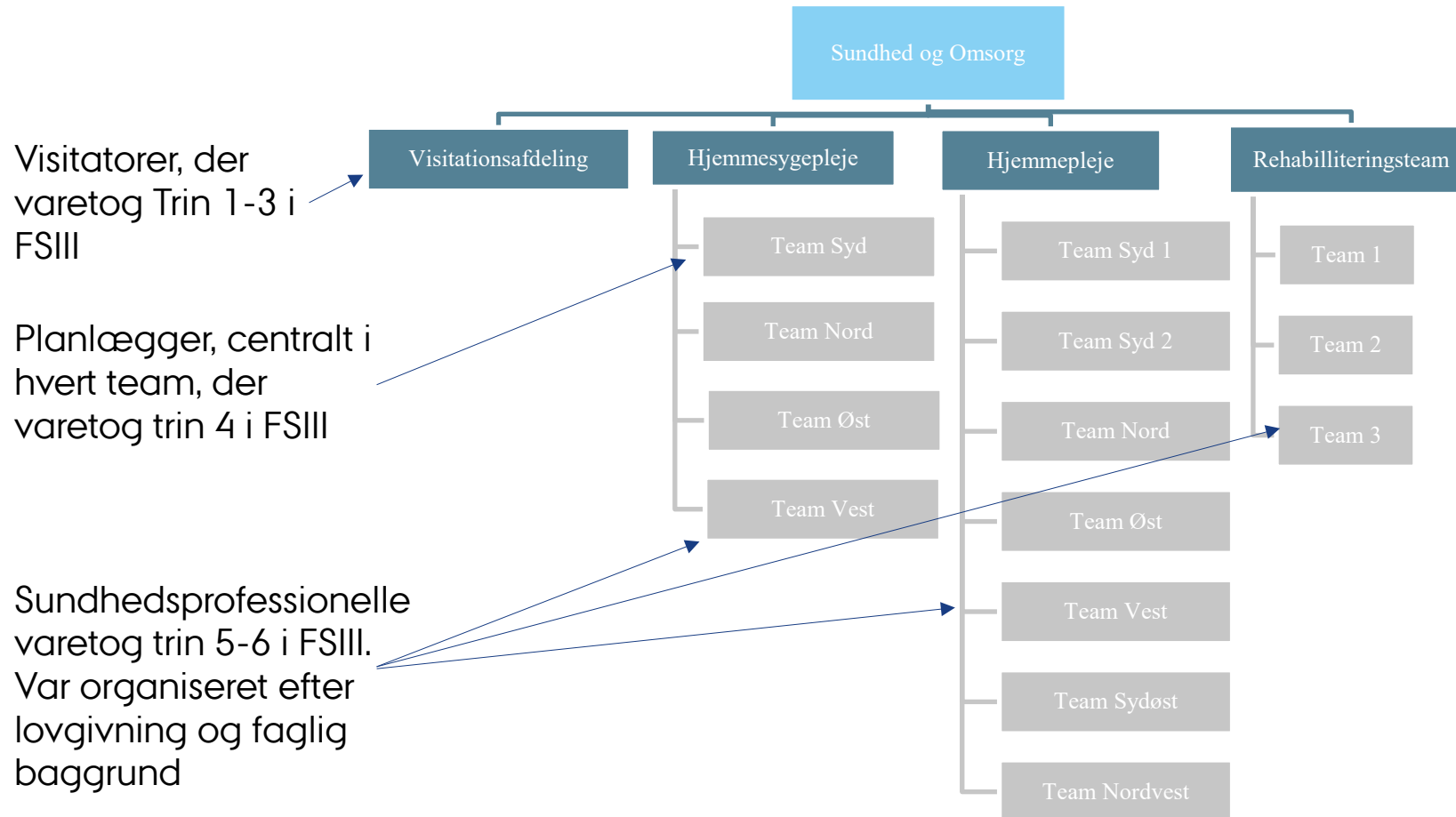
- FSIII er en del af digitaliseringsstrategien
- Implementering er indskrevet i økonomiaftaler

I VIRKELIGHEDEN.....

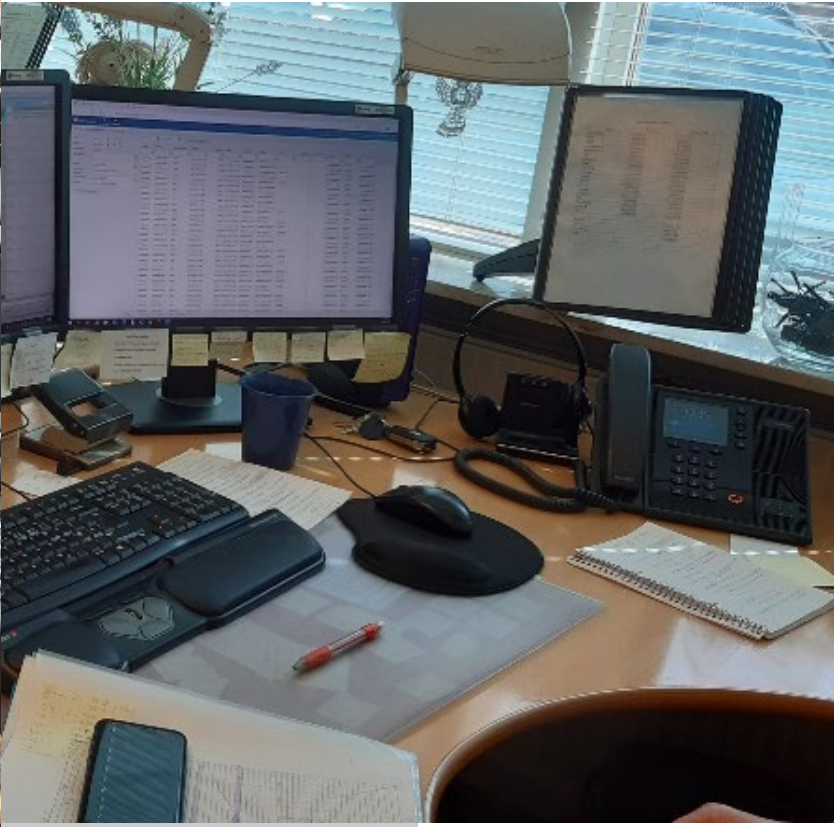
—
Undersøgelse af den digitale dokumentationspraksis i en kommune – hvad er det, der sker derude??



KOMMUNAL ORGANISATION OG DOKUMENTATIONSPRAKSIS



SYDDJURS KOMMUNE



IMPLIKATIONER FOR PRAKSIS

- Overblikket
- Standardiseringen
- Professionel autonomi

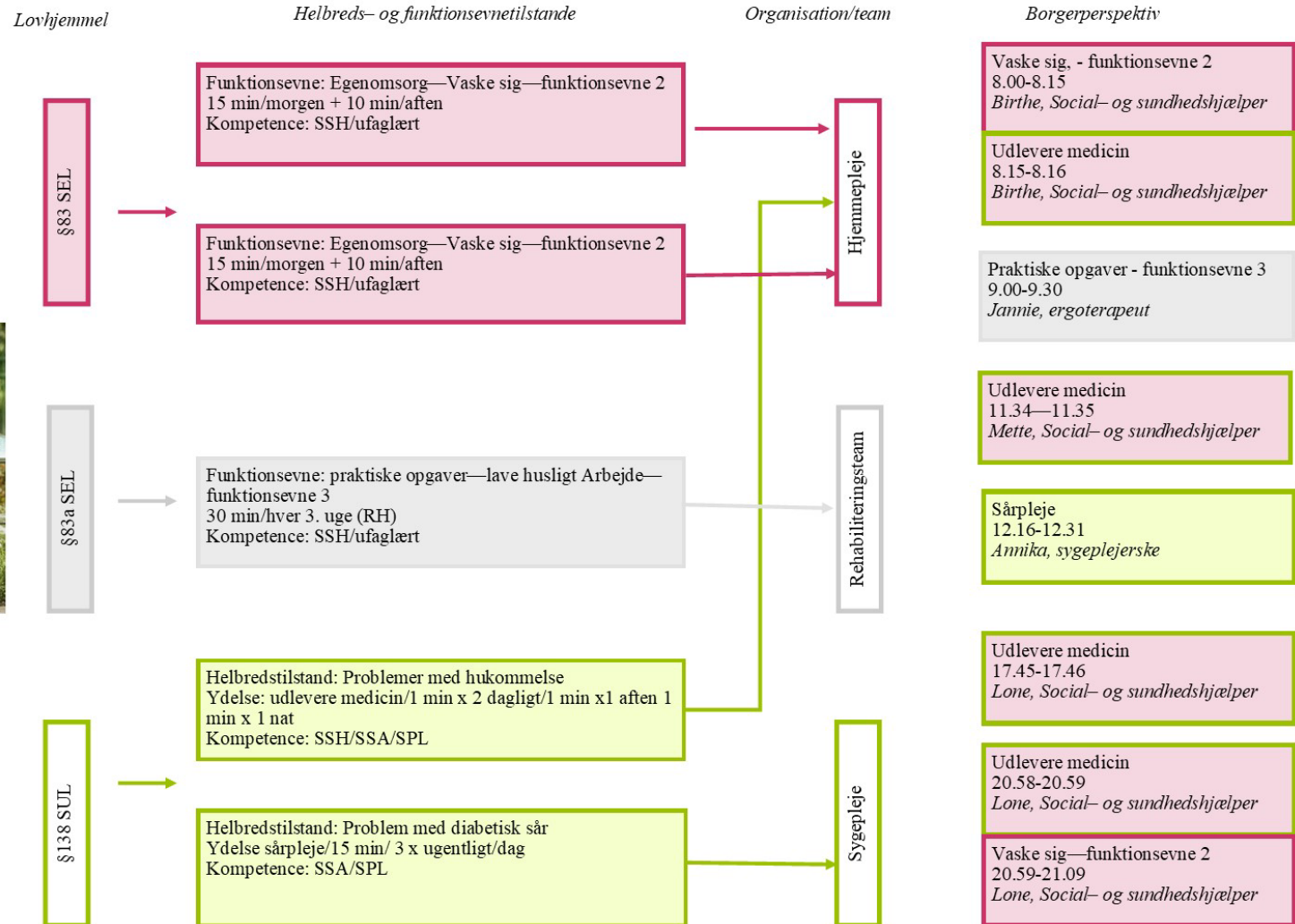
OVERBLIK VIA DIGITALISERING?



Standardisering



Martin, 81 år



PROFESSIONEL AUTONOMI OG IDENTITET

Mette: "Har du brug for den hjælp, du plejer at have brug for? Skal vi ikke rette det lidt til?"

Borger: "Neeej... (tøvende). Jeg vil gerne have, at i kommer, jo."

Mette: "Men vi kan bare skære 10 minutter fra?"

Borger: "Ja. Ja, det er vel ok."

(Observation, hjemmepleje, Mette)



FORANDRING AF KLINISK PRAKSIS

Er et resultat af komplekse, uventede processer, der opstår, når abstrakte ideer (fx standardisering og digitalisering) oversættes til konkrete organisatoriske og faglige praksisser.

Der er utilsigtede konsekvenser, som ingen bevidst har tilstræbt, men som opstår i mødet mellem politiske intentioner, teknologiske systemer og fagprofessionel praksis.

DIGITALISERING SOM SOCIAL KONSTRUKTION

Digitaliserings- og standardiseringsinitiativer ikke ”naturlige fænomener”, men resultatet af sociale konstruktioner og oversættelser.

Når abstrakte strategier som FSIII introduceres, omsættes de lokalt gennem oversættelsesprocesser, hvor fagprofessionelle, ledere og systemer tilpasser dem til deres kontekst.

Den oprindelige intention bag FSIII – **at sikre kontinuitet og kvalitet i dokumentation** – kan i praksis føre til fragmentering og øget fokus på administrative opgaver frem for helhedsorienteret pleje

UTILSIGTEDE KONSEKVENSER AF STANDARDISERING

Fragmentering

- Når sygeplejersker dokumenterer i faste skemaer og kategorier, kan det lede til en opdeling af borgerens behov i adskilte opgaver. Det reducerer den helhedsorienterede tilgang, som mange sundhedsprofessionelle værdsætter, og fremmer en "opgaveorienteret" praksis frem for en "personorienteret" tilgang

Tidsprioritering

- Dokumentationskrav og dataindsamling tager tid fra kerneopgaver som pleje og relationel omsorg, hvilket skaber en oplevelse af, at teknologien styrer arbejdet, snarere end at understøtte det.

OVERSÆTTELSE I PRAKSIS: NÅR ABSTRAKTE MÅL MØDER KONKRETE KONTEKSTER

Barbara Czarniawska (organisationsteoretiker) påpeger, at implementering altid indebærer oversættelse – hvor idéer justeres, omformes og tilpasses den lokale kontekst. Det betyder, at de oprindelige mål (fx bedre kontinuitet) kan transformeres, når de møder organisatoriske strukturer og praksis.

I kommunerne kan implementeringen af FSIII føre til en ukritisk adoption af skemaer og værktøjer, hvor fokus flyttes fra faglig dømmekraft til efterlevelse af tekniske systemer

POLITISK OG LEDELSESMÆSSIG INTENTION UDEN NEGATIVT FORMÅL

Implementeringen af digitalisering og standardisering i kommunerne har rod i en legitim og positiv ambition: at skabe bedre datakvalitet, koordinering og ressourceudnyttelse.

De utilsigtede konsekvenser, som fragmentering af praksis eller øget administrativ belastning, er et resultat af komplekse institutionelle logikker og ikke af bevidste valg om at skade praksis.

HVORDAN HÅNDTERES UTILSIGTEDE KONSEKVENSER?

Øget dialog

- Involver fagprofessionelle mere aktivt i udvikling og tilpasning af dokumentationssystemer for at sikre, at systemerne understøtter fagligheden.

Fleksibilitet

- Skab plads til lokal tilpasning og faglig autonomi inden for rammerne af FSIII

Feed-back

- Implementér systemer til løbende evaluering og justering baseret på praksiserfaringer.

AFSLUTNING OG LIDT AT TÆNKE PÅ

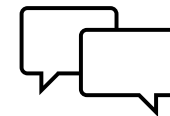
Husk at implementering og forandring er en kompleks, social proces!

Hvordan skaber vi balance mellem dokumentation og faglighed?

Hvad skal der til for at FSIII understøtter praksis bedre?

Hvordan sikres borgerens perspektiv i dokumentationen?

Tak for jeres tid!



julieduval@ph.au.dk

LITTERATUR TIL JULEFERIEN

[Explaining the accreditation process from the institutional isomorphism perspective: a case study of Jordanian primary healthcare centers – PubMed](#)

[Performance regulation in a networked healthcare system: From cosmetic to institutionalized compliance - Erp - 2020 - Public Administration - Wiley Online Library](#)

[Institutional pressures, isomorphic changes and – ProQuest](#)

[Visning af: Når kommuner organiserer i takt](#)

[How digital health documentation transforms professional practices in primary healthcare in Denmark: A WPR document analysis – PubMed](#)

[Fragmented care trajectories in municipal healthcare: Local sensemaking of digital documentation - Julie Duval Jensen, Loni Ledderer, Raymond Kolbæk, Kirsten Beedholm, 2023](#)

[FSIII](#)

[Translating organizational change - Royal Danish Library](#)



AARHUS
UNIVERSITET