

# Alle skal kunne dokumentere

En undersøgelse af AI-støtteredskabet "Clex" til medarbejdere i ældreplejen

*Mathias Mejer, Line Hillersdal, Kristina Grünenberg*

# Indholdsfortegnelse

1. Resumé.....	3
2. Baggrund.....	4
3. Metode og empiri.....	6
4. Dokumentationspraksis.....	8
5. Brugerinvolvering.....	12
6. Implementering.....	16
7. Diskussion og anbefalinger.....	20
Litteratur.....	23

# 1. Resumé

Clex er et digitalt piktogramtastatur designet til at lette dokumentationsarbejdet for social- og sundhedsmedarbejdere, der oplever sproglige barrierer eller usikkerhed i forbindelse med skriftlig journalføring. Denne afsluttende rapport opsummerer en pilotafprøvning af det piktogrambaserede tastatur Clex på Plejecenter Blomstergården i Slagelse Kommune. Formålet med projektet var at undersøge, om brug af Clex-tastaturet kan forbedre dokumentationspraksis og samtidig understøtte medarbejdernes mentale trivsel ved at reducere sproglige barrierer og stress forbundet med skriftlig dokumentation.

Afprøvningen blev gennemført i 2025 og omfattede observationer af plejepersonalets daglige arbejde, kvalitative interviews med medarbejdere og ledere samt workshops med fokus på dokumentationskvalitet, brugerinvolvering og implementering. Hovedfundene peger på, at Clex kan styrke dokumentationspraksis – især for medarbejdere med begrænsede dansksproglige kompetencer (for eksempel pga. dysleksi eller andet modersmål end dansk) eller begrænset erfaring med skriftlig dokumentation – idet piktogrammerne kan hjælpe dem med at formulere fagligt forankrede og mere præcise noter. Brugerinvolveringen i projektet resulterede i hurtige ændringer af Clex-tastaturet (for eksempel tilføjelse af nye kategorier), hvilket gav de involverede medarbejdere ejerskab. Implementeringsprocessen afslørede dog også udfordringer, blandt andet i det organisatoriske setup.

På baggrund af resultaterne anbefales det bl.a., at Clex implementeres i minimum én hel afdeling som en fælles løsning, så der opnås større fællesskab og indbyrdes læring omkring værktøjet blandt medarbejderne, samt at implementeringen understøttes af:

- Klart formål og tidlig dialog
- Tydelig ledelsesopbakning
- Formaliseret oplæring koblet med hurtig teknisk respons
- Kollektiv læringskultur og koordineret implementering

Samlet konkluderes, at Clex – med den rette implementering og som et bredt tilbud til medarbejderne – har potentialet til at forbedre dokumentationskvalitet og øge trivsel blandt medarbejdere med begrænsede dansksproglige læse- og skrivekompetencer.

## 2. Baggrund

Ældreplejen har været præget af voksende dokumentationskrav, forankret i både serviceloven og sundhedsloven. Medarbejderne skal registrere borgernes tilstand og plejeindsatser på en fagligt forsvarlig måde, bl.a. ved brug af fælles fagsprog (Fælles Sprog III), for at sikre patientsikkerhed, kontinuitet og tværfagligt samarbejde. I praksis har dokumentation dog ofte været en betydelig udfordring – især når tiden er knap, og medarbejdernes sproglige forudsætninger varierer.

Med den nye ældrelov (vedtaget december 2024) fjernes de statslige dokumentationskrav, og ansvaret overgår til kommunerne. Dokumentation skal fremover være meningsfuld og støtte borgerens behov – ikke opfylde standardiseret kontrol. Det ændrer ikke behovet for faglig og rettidig dokumentation, men efterlader stadig kommunerne med behov for værktøjer, der kan mindske sproglige barrierer og støtte medarbejderne i at dokumentere trygt og præcist.

Videnscenter for Ældrepleje fremhæver, at når medarbejdere konstant må prioritere mellem opgaver, bliver dokumentationen ufuldstændig, især for medarbejdere med begrænsede skriftlige kompetencer, dysleksi eller et andet modersmål end dansk. Ifølge Danmarks Evalueringsinstitut (2024) oplever mange SOSU-elever og -medarbejdere sproglige vanskeligheder som en barriere i deres uddannelse og arbejdsliv, især når det gælder dokumentation. En kortlægning viser, at ca. 44% af SOSU-eleverne har dansksproglige udfordringer (for eksempel dysleksi eller begrænset ordforråd), hvilket kan gøre det vanskeligt at imødekomme de stigende dokumentationskrav.

VIVE (2025) peger på, at sproglige barrierer i ældreplejen kan føre til usikkerhed, lavere dokumentationskvalitet og misforståelser i borgerkontakten. Vigtig information kan gå tabt eller dokumenteres for sent, og medarbejdere kan føle sig utilstrækkelige. Samtidig bidrager frygten for at “skrive forkert” til lavere trivsel og øget stress blandt medarbejderne. Flere undersøgelser – herunder Sundhedsstyrelsen & Rambøll (2025) samt VIVE (2023) – peger på, at dokumentation i ældreplejen i dag både er en praktisk belastning og en følelsesmæssig udfordring. Sundhedsstyrelsen (2023) påpeger, at disse forhold kan medføre, at nogle medarbejdere helt undlader at dokumentere, hvilket øger risikoen for fejl, utilsigtede hændelser og ulighed i sundhed.

Der er derfor et tydeligt behov for løsninger, som kan støtte nogle af medarbejderne i det skriftlige arbejde. Medarbejdere med dysleksi eller begrænset dansksprogligt ordforråd har særligt brug for hjælp til formulering og anvendelse af fagudtryk. Virksomheden Clex opstod som et svar på disse udfordringer. Clex er et digitalt tastatur, der integreres i det kommunale dokumentationssystem (her: Nexus) og rummer både et klassisk bogstavtastatur og et piktogrambaseret modul. Ved hjælp af piktogrammer – for eksempel figurer for “fald” eller “sår” – kan medarbejderen danne præformulerede sætninger, som kan redigeres og indsættes direkte i borgerens journal. Systemet understøtter også fri tekstindtastning og dermed fleksibel brug afhængigt af medarbejderens behov og situation. Ideen er at tilbyde et inkluderende værktøj til dokumentation i ældreplejen: Alle medarbejdere skal uanset sproglige forudsætninger nemmere kunne udarbejde fyldestgørende dokumentation uden frygt for at “skrive noget forkert”. Piktogrammerne i Clex er udviklet med

afsæt i Fælles Sprog III og hverdagens dokumentationspraksis, så de er genkendelige for medarbejderne. Når en medarbejder vælger relevante ikoner (for eksempel en figur for “fald” eller “sår”), danner systemet en præformuleret sætning, som kan redigeres og indsættes direkte i borgerens journal. Der er desuden mulighed for at få teksten oversat eller oplæst på dansk og andre sprog, hvilket yderligere kan støtte tosprogede medarbejdere eller personer med læsevanskeligheder. Clex er dermed udviklet til at reducere sproglige barrierer og kan potentielt øge dokumentationskvaliteten samt fremme medarbejdernes mentale trivsel ved at mindske stress og frustration forbundet med skriftlig dokumentation.

Slagelse Kommune valgte at afprøve Clex som et pilotprojekt på Plejecenter Blomstergården. Plejecenteret har – som mange andre – fokus på at højne dokumentationskvaliteten uden at belaste medarbejderne unødigt. Pilotprojektet blev designet som et følgeforskningsforløb, hvor tre overordnede temaer trådte frem: Dokumentationspraksis, brugerinvolvering og implementering af ny teknologi. Disse tre temaer udgør rygraden i nærværende rapport. Der er lagt vægt på, at evalueringen skal være anvendelsesorienteret, dvs. generere indsigter, der kan bruges af virksomheden i videreudvikling, implementering og skalering af løsningen samt af ledere og praktikere i Slagelse Kommune til videreudvikling af dokumentationspraksis og til arbejdet med test- og implementeringsforløb med velfærdsteknologi i bred forstand.

### 3. Metode og empiri

Afprøvningen af Clex på Blomstergården forløb fra januar til april 2025. I denne periode fulgte projektets følgeforskere medarbejdernes brug af værktøjet tæt gennem forskellige kvalitative metoder. Datagrundlaget for rapporten består af:

- **Interviews:** I alt blev der gennemført seks individuelle semistrukturerede interviews med medarbejdere samt ét gruppeinterview med to ledere fra Blomstergården. Medarbejderne inkluderede både erfarne og nyere ansatte – for eksempel en social- og sundhedsassistent, en social- og sundhedshjælper og en ufaglært medhjælper. Interviews blev optaget og transskriberet (via Good Tape). Fokus var på oplevelser med dokumentation før og under Clex-afprøvningen, erfaringer med at blive involveret i udviklingen af Clex samt vurderinger af implementeringsforløbet.
- **Observationer:** Forskerne foretog deltagerobservation i plejecentrets daglige praksis, svarende til seks dagvagter og to aftenvagter fordelt over pilotperioden. Under observationerne blev der ført feltnoter om, hvordan medarbejderne dokumenterede (med og uden Clex), hvilke udfordringer der opstod, hvordan kolleger støttede hinanden, og hvilke situationer der indbød til at bruge – eller undlade at bruge – Clex. Observationerne gav kontekst og konkrete eksempler, der supplerer interviewudsagnene.
- **Workshops:** Der blev afholdt en indledende kickoff-workshop på to timer, hvor de udvalgte medarbejdere deltog sammen med deres leder. Desuden deltog tre repræsentanter fra Clex, der præsenterede løsningen og lod medarbejderne stifte bekendtskab med den. I slutningen af projektet blev en afsluttende analyseworkshop afholdt med deltagelse af ca. otte medarbejdere, en leder, en udviklingssygeplejerske, to repræsentanter fra Slagelse Kommune samt repræsentanter fra udviklingsteamet. Formålet med denne afsluttende workshop var at dele foreløbige fund og få dem kvalificeret af medarbejdere, ledere og Clex. Workshoppen var opdelt i sessioner om dokumentationskvalitet, brugerinvolvering og implementering. Deltagerne arbejdede med en række øvelser, herunder casebeskrivelser, kortlægning af prioriteringer med værktøjet CoNavigator (Lindvig et al. 2017), samt efterfølgende refleksion og diskussion. Workshoppen genererede desuden supplerende data i form af optagelser og transskription af gruppearbejder, plenumdialoger og fotos af fysiske outputs, som indgik i analysen.
- **Supplerende dokumenter:** Endelig blev relevante skriftlige kilder inddraget, herunder plejecentrets egne retningslinjer og informationsmateriale om dokumentation (for eksempel en lokal dokumentationspjece fra Slagelse Kommune) samt projektbeskrivelsen for Clex-initiativet. Disse dokumenter hjalp med at forstå de formelle rammer og de intentioner, der lå til grund for afprøvningen.

I det indsamlede materiale blev de tre hovedtemaer identificeret: dokumentationspraksis, brugerinvolvering og implementering. På denne baggrund blev empirien analyseret ved hjælp af tematisk kodning, og temaerne blev brugt til at formulere tre case-historier til den afsluttende workshop. Metodisk hviler evalueringen på et kvalitativt forskningsdesign (Denzin & Lincoln 2011). Ved at kombinere kvalitative interviews, observationer og workshops opnås både dybdegående indblik i medarbejdernes perspektiver og en kontekstualisering af deres udsagn i faktiske arbejdssituationer. Det kvalitative design er valgt for at fange kompleksiteten ved implementering af ny teknologi i en omsorgskontekst. Ved at involvere brugerne (medarbejderne) aktivt i evalueringen – for eksempel gennem en workshop – hentes inspiration fra deltagerorienterede forskningsmetoder, som har vist at øge ejerskabet til og relevansen af løsningerne (Hersted, Ness & Frimann 2019). Samtidig sikrer kombinationen af datakilder en form for metodetriangulering, der styrker robustheden af fundene: Et udsagn fra et interview kan enten underbygges eller nuanceres af observationer og workshopdiskussioner, hvilket mindsker risikoen for misfortolkning.

Der skal dog tages metodiske forbehold. Pilotens begrænsede omfang (én institution, få måneders varighed) betyder, at resultaterne primært er eksplorative. Alt i alt er metode og empiri valgt for at give et solidt, praksisnært grundlag for de efterfølgende analyser af dokumentationspraksis, brugerinvolvering og implementering. Materialet i rapporten er anonymiseret for at sikre deltagernes rettigheder (jf. de etiske retningslinjer for kvalitativ forskning).

## 4. Dokumentationspraksis

*Afsnittet belyser den nuværende dokumentationspraksis på Plejecenter Blomstergården, som den fremstod under afprøvningen af Clex. Indledningsvis gives en kort rammesætning af de krav og begreber, der præger området, hvorefter analysen går i dybden med medarbejdernes praksis – herunder styrker og svagheder – samt Clex' indvirkning.*

### **Formelle rammer**

Dokumentation i ældreplejen er underlagt både nationale og kommunale krav og udgør et komplekst felt at navigere i for medarbejderne. På nationalt niveau reguleres dokumentationen primært af Sundhedsloven (SUL) og – frem til juli 2025 – Serviceloven (SEL), som derefter erstattes af den nye Ældrelov. Mens Sundhedsloven pålægger at dokumentere alle sundhedsfaglige indsatser, er dokumentationskravet i den nuværende Servicelov (og den kommende Ældrelov) mere situationsbestemt og fokuserer på ændringer i borgerens vanlige tilstand.

Derudover indgår Fælles Sprog III (FSIII) som en standardiseret dokumentationsramme i mange kommuner. FSIII er baseret på WHO's ICF-klassifikation (International Classification of Functioning, Disability and Health) og skal understøtte ensartet og fagligt forankret journalføring. Formålet er at sikre, at oplysninger om borgerens tilstand og behov kan deles og forstås på tværs af faggrupper og sektorer – både i den sociale og den sundhedsfaglige del af ældreplejen. I praksis betyder disse krav, at medarbejderne skal kunne dokumentere observationer og indsatser rettidigt, objektivt og fagligt begrundet, uanset om det drejer sig om ændringer i borgerens helbred, medicinadministration, samtykke, magtanvendelser, utilsigtede hændelser (UTH) eller andre forhold. Dokumentationen skal som hovedregel ske i kommunens elektroniske omsorgsjournal (her: Nexus), og helst umiddelbart efter hændelsen.

Det kræver, at medarbejderne har både et klinisk blik for, hvad der er relevant at registrere, og sproglig kompetence til at formulere sig præcist og korrekt i systemet. Samtidig forudsætter det, at medarbejderne kan navigere mellem forskellige lovkrav – en udfordring, som især opleves som belastende, når tid og sproglige ressourcer er knappe. Det er i dette krydspres, at værktøjer som Clex forsøger at tilbyde støtte.

### **Dokumentationspraksis på Blomstergården**

Observationerne viste, at dokumentationspraksis udfoldes som et samspil af flere tilgange snarere end en strømlinet, digital proces. Plejecentret benytter det elektroniske journalsystem Nexus som primært arkiv for borgernes data, men i hverdagen florerer også analoge hjælpemidler: Der skrives korte huskesedler på papir, føres notater på tavler i personalerummet, og indimellem noteres oplysninger midlertidigt på blanketter i borgernes mapper, inden de senere overføres til Nexus. Mundtlige overleveringer ved vagtskifte spiller ligeledes en rolle. Medarbejderne vælger typisk den dokumentationskanal, der passer til situationens karakter: Hvis noget skal huskes hurtigt i farten, kan en gul seddel på bordet virke bedst; hvis det drejer sig om en vigtig helbredsændring, forsøger



man at få det ind i Nexus med det samme. Alt i alt ser medarbejderne dokumentation som én samlet opgave, men realiseret på forskellige måder afhængigt af tidspres, tilgængeligt udstyr og opgavens art. Den digitale journal betragtes som det formelle hovedarkiv, mens papirnoter og mundtlige beskeder fungerer som supplement for at sikre, at intet glemmes. Disse uformelle praksisser er ydermere en måde, hvorpå medarbejderne sikrer løbende faglig og kollegial sparring og interaktion.

### **Motiver for dokumentation**

Medarbejderne og ledelsen på Blomstergården gav udtryk for fire overordnede motiver til at dokumentere, som hver især knytter sig til bestemte typer indhold og brugere:

- **Patientsikkerhed:** At nedskrive forhold, der vedrører borgerens helbred og sikkerhed – for eksempel vitale værdier, opståede tryksår, ændret bevidsthedsniveau eller andre faresignaler.
- **Retlig/økonomisk sporbarhed:** Dokumentation, der opfylder lovmæssige krav eller sikrer korrekt ressourcetildeling – for eksempel registrering af ydelser (hvor mange indsatser er leveret), borgerens samtykke til pleje eller episoder med magtanvendelse (sidstnævnte medfører i øvrigt yderligere dokumentationskrav, der rækker ud over omsorgssystemet). Denne type dokumentation har især betydning for ledelsen og visitation, som skal kunne følge op og redegøre for, at plejen overholder gældende regler og aftaler.
- **Tværfaglig koordination:** At kommunikere oplysninger, som andre faggrupper eller næste vagt kan handle på. For eksempel dokumenteres der om ændringer i borgerens ernæring, mobilitet eller genoptræningsforløb, så kolleger og samarbejdspartnere (terapeuter, læger m.fl.) kan følge med og koordinere indsatsen. Typisk er det social- og sundhedshjælpere, -assistenter eller terapeuter, der skriver disse noter, da de ofte observerer hverdagsting af betydning for det tværfaglige samarbejde.
- **Professionel rygdækning:** Medarbejdere dokumenterer også for at sikre faglig rygdækning ved at notere ting, der kan bevise korrekt praksis, hvis det senere bliver draget i tvivl.

### **Styrker ved den nuværende dokumentationspraksis:**

- **Høj grad af situationsfornemmelse:** De erfarne medarbejdere udviste en imponerende evne til hurtigt at afgøre, hvordan og hvor en oplysning bedst dokumenteres uden at miste kontakten til borgeren. Medarbejdere kunne vælge at udskyde dokumentationen til senere på vagten – typisk til et tidspunkt med mere ro. For eksempel nævnte en social- og sundhedsassistent, at hun kunne dokumentere observationer “klokken 9 eller halv 10”, selv om situationen var opstået tidligere på morgenen. Det skyldes både hensynet til borgerens oplevelse og arbejdets rytme. I sådanne tilfælde blev informationer midlertidigt husket eller noteret på papir, indtil der var tid til at registrere dem digitalt. Den pragmatiske tilgang – at

minimere friktionen i borgerkontakten – er en styrke, fordi den balancerer kravet om dokumentation med borgerens oplevelse af nærvær. Dog fratager denne tilgang muligheden for tidstro (øjeblikkelig) dokumentation, som kunne øge borgerinvolveringen for eksempel i form af borgerens indsigt i- og mulighed for at kunne bidrage til dokumentationen.

- Uformel læringskultur: Vi fandt, at der var en uformel oplærings- og sparringskultur blandt medarbejderne. Nyansatte, elever og ufaglærte modtog hjælp og vejledning af de mere erfarne kolleger – for eksempel ved at støtte dem i dokumentationsopgaver. Disse spontane læringsøjeblikke, hvor man deler viden, fungerer som en uundværlig buffer, når systemer eller krav ændrer sig, og er med til at styrke relationer og tryghed i arbejdsfællesskabet.
- Tilpasning til sprogbarrierer: Endelig bemærkede vi, at medarbejderne – allerede inden Clex blev afprøvet – havde udviklet strategier til at håndtere sproglige udfordringer. Eksempelvis dikterede en anden medarbejder med dysleksi sine notater via telefonens tale-til-tekst-funktion for så at kopiere teksten ind i journalen efter eventuelle rettelser. Indførelsen af Clex gav her et ekstra løft: Piktogramtastaturet tilbød en vej til korrekte, faglige sætninger, hvilket øgede trygheden for de medarbejdere, der ellers kunne tvivle på stavning eller formulering. Som én udtrykte det: *"Altså jeg er jo ordblind, og nogle gange har jeg svært ved lige at få skrevet det, jeg gerne vil skrive. Men det her [tastaturet] er faktisk nemt – og det skaber tryghed, for jeg har en større tillid til, at det bliver korrekt"*. Med andre ord fungerede Clex i nogle tilfælde som en sproglig støtte, der allerede i pilotperioden inkluderede medarbejdere, som før holdt sig tilbage fra at dokumentere detaljeret.

### **Mulige begrænsninger for god dokumentationspraksis**

Analysen identificerede også barrierer, som hæmmer en god dokumentationspraksis. Som forventet spillede sproglige vanskeligheder en rolle hos nogle medarbejdere. En medarbejder beskrev, hvordan hun ofte var i tvivl om, hvordan hun skulle formulere sine observationer og spurgte kolleger: *"Er det en god idé at skrive... eller skal jeg skrive det på den måde... eller hvad gør jeg?"*. Hendes usikkerhed handlede både om indhold og form; hvad hun bør skrive, og hvordan det skal formuleres i dokumentationen. Sådanne tvivlsspørgsmål kan føre til, at observationer slet ikke dokumenteres – fordi medarbejderen er usikker på, om de er "relevante nok" eller formuleret korrekt. Clex gav ikke svar på disse spørgsmål – værktøjet leverer færdige sætninger, men giver ikke svar på hvad der bør skrives. Det tyder på, at teknologien bør suppleres med læring om, hvad der udgør god dokumentation, for hvem, og hvornår.

### **Generelt om dokumentationspraksis på Blomstergården**

Overordnet er dokumentationspraksis på Blomstergården kendetegnet ved en høj grad af pragmatisme og lokal tilpasning. Medarbejderne finder løsninger, der virker for dem i hverdagen, og de formår at tilpasse sig nye krav under tidspress ved hjælp af erfaring og indbyrdes støtte. Styrken ved denne fleksibilitet er, at borgerne får den nødvendige pleje og opmærksomhed, selv når ressourcerne er knappe. Ulempen er imidlertid, at kvaliteten af dokumentationen og læringen kan

blive personafhængig: Det afhænger i høj grad af den enkelte medarbejders kompetencer, initiativ og støtten fra nære kolleger, om alt relevant bliver dokumenteret fyldestgørende. Brugen af Clex gav mulighed for at udligne nogle af forskellene ved at støtte dem, der havde sværest ved at skrive, men værktøjet alene ændrer ikke de underliggende strukturelle udfordringer. For at bevæge sig i retning af en mere inkluderende dokumentationskultur er der behov for mere tid til oplæring og træning samt ledelsesmæssig understøttelse af nye tiltag.

## 5. Brugerinvolvering

*Afsnittet beskriver, hvordan medarbejderne blev involveret i Clex-projektet, og hvilken betydning det havde. Brugerinvolvering refererer her til de aktiviteter, hvor medarbejderne aktivt deltog i udvikling, tilpasning eller evaluering af Clex under pilotforløbet. Feltarbejdet viste, at inddragelsen førte til hurtige ændringer, men den var også personbåren, tidspresset og skævt fordelt. Nedenfor gennemgås de forskellige involveringsmekanismer, der fandt sted, samt medarbejdernes oplevelser og de resultater, det gav.*

### **Begrænset tidlig involvering**

Flertallet af medarbejderne oplevede, at de blev “sat til at prøve” Clex snarere end at blive inviteret til det og reelt involveret fra start. Det gjorde, at mange først engagerede sig senere – nemlig da de så, at deres forslag faktisk blev omsat til ændringer i systemet. En medarbejder ændrede for eksempel holdning til Clex i takt med, at hun fik mulighed for at præge løsningen med sine idéer. Havde medarbejderne følt sig inddraget fra starten og fornemmet, at de kunne gøre en positiv forskel ift. at tilpasse Clex til deres arbejdsgange, kunne det have øget motivationen til afprøvningen. Begrænset tidlig inddragelse kan altså forsinke, at medarbejderne tager ny teknologi til sig, fordi de ikke oplever det som “deres projekt”.

### **Udfordringer i hverdagsbrug**

Selvom Clex generelt blev set som brugervenligt, fremhævede flere erfarne medarbejdere, at det krævede flere klik – og dermed mere tid – end at skrive frit, især når de havde svært ved at finde et dækkende piktogram. Flere medarbejdere fortalte, at de til tider brugte unødigt meget tid på at navigere rundt for at finde det rette ikon. Når de ikke kunne finde et passende piktogram, opstod en følelse af usikkerhed: Var det dem, der ikke kunne søge korrekt? Var deres ordforråd ikke stort nok til at gætte, hvor ikonet lå? En SOSU-hjælper beskrev eksempelvis, at hun ikke kunne finde ordet "scrotum" i en urologisk plejesituation.

Desuden nævnte medarbejderne, at visse formuleringer helt manglede, hvilket yderligere frustrerede deres oplevelse af værktøjet. En assistent udtrykte det således: “*Det er ikke bredt nok, så du sidder og prøver at finde noget, du synes passer, men det kommer aldrig sådan helt til at passe rigtigt, synes jeg. [...] Og så har jeg personligt bare ikke tålmodighed til det, så er det ti gange nemmere at gå ind og skrive det selv*”. Disse tekniske benspænd gjorde, at nogle medarbejdere opgav at bruge Clex i travle situationer og faldt tilbage til fritekst, fordi de følte, at Clex bremsede dem. Situationen illustrerer, at når et digitalt værktøj som Clex ikke indeholder de nuancer, som medarbejderne oplever som vigtige, kan det faktisk øge følelsen af utilstrækkelighed hos netop de medarbejdere, værktøjet ellers skulle understøtte. Brugerinddragelsen afdækkede således ikke kun konkrete mangler i Clex (mange af disse blev udbedret undervejs), men også en mere grundlæggende designudfordring omkring balancen mellem detaljerigdom og hurtig brugervenlighed. For at Clex skal blive fuldt accepteret af medarbejderne, skal værktøjet matche de eksisterende rutiner, uden at det opleves som en omvej.

### **Løbende iterationer og tæt feedback-sløjfe**

En af de mest motiverende faktorer under pilotprojektet var medarbejdernes oplevelse af, at udviklerne bag Clex lyttede og hurtigt omsatte feedback til konkrete ændringer. Ud over den indledende kickoff-workshop blev der også afholdt formelle feedbacksessioner både i starten og slutningen af projektperioden, som alle medarbejdere deltog i. Dertil blev samtlige deltagere kontaktet personligt undervejs – for eksempel telefonisk – for at høre, hvordan det gik og få indsamlet yderligere tilbagemeldinger. Denne strukturerede tilgang til brugerinddragelse blev suppleret af en mere uformel og løbende feedbackkultur, hvor især de særligt engagerede medarbejdere bidrog med forslag og idéer til forbedringer. Der blev desuden tilbudt ekstra undervisning dagen efter kickoff, hvor værktøjets funktioner og brugsscener blev gennemgået yderligere. Når en medarbejder meldte et problem eller ønske ind, blev det ofte løst eller implementeret inden for kort tid. En medarbejder fortalte eksempelvis, at allerede næste gang hun mødte på arbejde, var der tilføjet nye sætninger. En leder beskrev effekten af denne tætte feedback-sløjfe således: *“De har virkelig følt sig hørt i forhold til, at så kunne vi godt tænke os det, og så har Clex arbejdet videre med det, og så har de været helt tilfredse. De der loops, de har virket til at fungere”*.

Den direkte og hurtige kommunikation fungerede som en form for lyninddragelse, der kunne omgå længere beslutningsgange. En medarbejder understregede, hvor positiv denne oplevelse var, og beskrev, hvordan hun gav sin kritik *“råt for usødet”* og oplevede, at udviklerne tog det til sig. Dette var motiverende, da det skabte en følelse af medejerskab og mening: *“... det føles godt [...] at have været med til at præge det.”*

Dog foregik denne feedback uformelt og på frivillig basis, hvilket medførte en skæv fordeling, hvor især de mest engagerede eller teknisk interesserede medarbejdere deltog aktivt. Dermed var det uklart, i hvor høj grad denne feedbackkultur og de efterfølgende forbedringer blev synlige for hele medarbejdergruppen. Selvom den iterative tilgang viste sig effektiv, understreger erfaringerne betydningen af systematisk deling af forbedringer og erfaringer i organisationen, så alle medarbejdere – også dem, der ikke er tæt på udviklingsprocessen – får adgang til resultaterne. Uden en sådan systematik risikerer man, at ejerskabet og fordelene ved den løbende udvikling kun opleves af en mindre gruppe medarbejdere.

### **Løbende udvidelse af tastaturet**

Som et resultat af både workshopinput og den efterfølgende mikrofeedback blev Clex-tastaturet løbende opdateret og udvidet i pilotperioden. I praksis betød det jævnlige justeringer med nye ikoner, ekstra standardsætninger og små finpudsninger af ordlyden. Når medarbejderne åbnede tastaturet og fandt disse nye muligheder, oplevede flere en markant stolthed ved at se deres egne forslag – eller forslag fra kolleger på samme afdeling – blive omsat til konkrete funktioner. En medarbejder fortalte eksempelvis om opdateringerne: *“Clex har lavet nye opdateringer, og det er super godt. For eksempel står der nu om dødsfald, som jo var det, der skete i går. Hvis nu*

*sygeplejersken ikke havde været der, så var det måske en anden som skulle have dokumenteret det. Det havde Clex kunnet hjælpe hende med.” Hun er i det hele taget meget imponeret over værktøjet, og hvordan de har forandret det. ”Det føles godt, siger hun, at have været med til at præge det. Hun føler uden tvivl, at hun har gjort en forskel”.*

Denne oplevelse er central i brugerinvolveringen: Medarbejderne føler sig ikke blot som testpersoner, men som reelle medskabere af løsningen. Dog var det især en aktiv kerne af brugere, der tydeligst oplevede denne form for ejerskab. Andre medarbejdere, som ikke fulgte udviklingen tæt eller ikke havde tid til at afprøve nye versioner regelmæssigt, bemærkede først de forskellige tilføjelser senere og fik derfor ikke samme fornemmelse af medejerskab. Erfaringen peger derfor på, at selvom løbende inddragelse kan styrke implementeringen væsentligt, kræver den en struktureret kommunikation, hvor hele medarbejdergruppen informeres og inddrages regelmæssigt, så ejerskabet ikke samler sig hos en lille gruppe af “superbrugere”.

### **Clex som inklusions- og støtteværktøj**

Et gennemgående tema i medarbejdernes tilbagemeldinger var, at Clex ikke oplevedes lige nyttigt for alle medarbejdergrupper. Nogle medarbejdere brugte ofte Clex i starten, men vendte tilbage til at skrive i alm. bogstavtastatur, når de følte sig begrænset af piktogrammerne i Clex. Omvendt fandt nogle tosprogede, ordblinde og helt nye medarbejdere stor tryghed i tastaturet – for dem var det et slags sikkerhedsnet, der gjorde, at de turde dokumentere mere end før. Andre brugere mente, at redskabet måske ikke var velegnet til dem, men mest til tosprogede, ordblinde eller dem med begrænset erfaring. Pointen er, at Clex i vores undersøgelse primært kommer til sin ret som et supplerende støtteværktøj for dem, der har sproglige udfordringer eller er under oplæring – snarere end som en fuld erstatning for at skrive frit for dem, der allerede mestrer fagsproget. Det peger på, at Clex skaber mest værdi i et lærings- og inklusionsperspektiv. Gevinsten for de erfarne medarbejdere uden læse- og skrivevanskeligheder er ikke tydelig. Brugerinvolveringen gav dermed et nuanceret billede af brugerbehovene: Værktøjet bør måske ikke stræbe efter at blive alles foretrukne redskab, men fokusere på at hjælpe de medarbejdere, som ønsker og har behov for det.

### **Design-dilemma – nuancer vs. hurtighed**

På workshoppen og i flere interviews diskuterede medarbejderne netop denne balance. De efterlyste både flere nuancer og færre klik – en tilsyneladende selvmodsigelse, som fremhæver et centralt designproblem for Clex. Det er svært at opnå begge dele fuldt ud. I workshoppen formulerede deltagerne det som behovet for en balance mellem “nuancer og et let tilgængeligt redskab”. Udviklerne tog dette input alvorligt, men dilemmaet forbliver: Jo mere detaljeret og dækkende man forsøger at gøre piktogramsættet, desto mere komplekst og tidskrævende kan det blive at bruge – og omvendt, jo mere man forenkler for at gøre det hurtigt, jo større er risikoen for, at noget vigtigt mangler. Dette designdilemma er tydeligt og var kun delvist løseligt inden for pilotens korte tidsramme; det kræver fortsat brugerinvolvering at afveje, hvilke felter og funktioner der skal prioriteres.

### **Samlet vurdering af brugerinvolveringen**

Overordnet fungerede medarbejderinddragelsen som en motor for produktforbedring i Clex-projektet. Pilotforløbet har vist, at når medarbejderne kan kommunikere direkte med udviklerne og se deres input blive omsat til konkrete ændringer, så bliver produktet bedre, og motivationen blandt brugerne stiger. Den feedback, der kom, var overvejende ad hoc og baseret på nogle få personers frivillige initiativ. Der var fastlagte møder undervejs til oplæring og evaluering, men ingen formelle kanaler, hvor alle kunne komme til orde, og ledelsesopbakningen til processen var ikke synlig for alle. Det gør processen sårbar: Hvis de mest engagerede medarbejdere bliver for travle eller mister gejsten, vil inddragelsen hurtigt ebbe ud. Design-dilemmaet med piktogramtastaturet står også tydeligt frem som et resultat af inddragelsen – medarbejderne har hjulpet med at identificere præcis, hvor behovet for både detaljer og hurtighed er stort. Denne indsigt bør udnyttes systematisk fremover ved fortsat at trække på brugernes viden for at finde den rette balance.

## 6. Implementering

*Her ses nærmere på implementeringen af Clex-tastaturet i pilotprojektet – dvs. hvordan introduktion, oplæring og praktisk anvendelse forløb organisatorisk. Implementering handler om de rammer og tiltag, der skal til for at et nyt værktøj tages i brug i hverdagen. I det følgende opridses otte centrale fund om implementeringen i Slagelse-afprøvningen, ledsaget af illustrative citater fra medarbejderne.*

### **Kommunikation i den tidlige fase manglede**

Overordnet gav medarbejdernes respons indblik i, at de manglede en tydeligere implementeringsstrategi. Nogle medarbejdere var eksempelvis i opstarten usikre på, hvad Clex egentlig var, hvorfor det skulle bruges, og i hvilke situationer det gav større værdi end at skrive direkte i Nexus. Som en medarbejder ærligt indrømmede: *“Der manglede bare noget... det må jeg blankt indrømme... der manglede måske det, så man kunne gå stille og roligt i gang, altså nogle mere klare facts. Hvad det her egentlig er... hvad var det, I startede op?”*. Medarbejderne oplevede således manglende klarhed om formålet med Clex, hvem det var tiltænkt, samt hvornår og hvordan det skulle bruges i stedet for det eksisterende dokumentationssystem. Uden en fælles forståelse opstod der usikkerhed, som hæmmede den tidlige anvendelse af Clex.

### **Uklar ledelsesforankring**

En væsentlig barriere for implementeringen af Clex var manglende systematik og struktureret opfølgning fra ledelsens side. Clex arrangerede kalendersatte feedback-sessioner, men på Blomstergården manglede en overordnet plan og ansvaret landede derfor i høj grad hos medarbejderne selv. Som en medarbejder udtrykte det: *“Hvis ikke lederne er med ... byrden ender hos os”*. Det betød, at involveringen og implementeringen primært blev drevet af ildsjælenes frivillige engagement frem for en samlet, organisatorisk indsats. Konsekvensen var stor variation i brugen af Clex – både mellem afdelinger og vagttyper. Særligt dagvagterne følte sig underinvolverede, især i træningsforløbene.

En af lederne på Blomstergården erkendte også åbent, at hun havde overladt for meget ansvar til medarbejderne selv: *“Jeg synes ikke det er fordi jeg har brugt så meget tid på det. Det er måske også en fejl. Det her med opbakning og opfølgning – der tænker jeg jo, at vi har en vigtig rolle, hvis man skal få det til at batte til noget. Men lige nu har jeg egentlig nok lænet mig lidt tilbage og tænkt, at nu prøver jeg at følge lidt med i, om medarbejderne synes, det giver mening”*. Disse erfaringer peger på nødvendigheden af tydelig ledelsesmæssig forankring, afsat tid og løbende opfølgning, hvis nye digitale værktøjer som Clex skal opnå bred, ensartet og vedvarende anvendelse i praksis.

### **Tid og træning som forudsætning for implementering**



En tilbagevendende udfordring i implementeringen af Clex var medarbejdernes oplevelse af manglende tid til at lære systemet ordentligt at kende i en travl hverdag. Der var planlagt formelle undervisnings- og feedbacksessioner løbende i projektperioden – og desuden ekstra undervisning dagen efter kickoff-workshoppen. Clex kom også ud til medarbejderne til uddybende undervisnings- og feedbacksessioner. Alligevel oplevede flere medarbejdere, at der var begrænset tid til egentlig fordybelse og øvelse i hverdagen. En leder udtrykte, at der nok burde have været endnu mere tid til undervisning og træning, men samtidig erkendte hun, at driften satte naturlige grænser: *“Det skal nok være mere, hvis det skal være rigtig godt. Men det har vi ikke tid til”*. Resultatet var, at implementeringen let kunne glide ud i sandet i travle perioder. Som en medarbejder formulerede det på en workshop: *“Når lokummerne brænder, [...] så lukker man Clex, så arbejder man derude”*. Dette illustrerer, hvordan medarbejdere i pressede situationer valgte at lukke det nye system ned og fortsætte dokumentationen i det gamle format, hvilket betød, at momentum gik tabt.

Medarbejderne oplevede også, at der ikke var afsat tilstrækkelige ressourcer til at lære at bruge Clex. Flere oplevede, at de selv skulle finde ud af detaljerne gennem daglig brug af værktøjet. Denne tilgang havde visse fordele, da medarbejderne reelt lærte ved at bruge værktøjet i praksis. Men pilotprojektet viste også, at dette ikke fungerede optimalt for alle. Flere efterlyste yderligere struktureret træning og vejledningsmateriale. Manglen på denne støtte betød, at mange mindre spørgsmål ikke blev afklaret hurtigt nok og derfor udviklede sig til irritation hos medarbejderne. Implementeringen blev således præget af en høj grad af selvlæring, hvilket ikke alle medarbejdere trivedes lige godt med.

Det understreger betydningen af at sikre en klar og realistisk tidsallokering samt mere kontinuerlig opfølgning for at opnå en succesfuld og bred implementering af digitale løsninger som Clex.

### **Teknologisk fit med arbejdsgange**

Når output fra Clex passede – for eksempel når en simpel sætning om rødme eller et fald var dækkende – blev værktøjet oplevet som en hjælpsom genvej. Men i mere komplekse plejesituationer opstod der til tider et misforhold mellem den ønskede dokumentation og mulighederne i tastaturet. Medarbejderne påpegede blandt andet fraværet af specifikke kategorier af hjælpemidler, for eksempel forskellige typer bleer, ligesom forkortede kliniske udtryk som EWS (*Early Warning Score*) ikke var til stede. Netop brugen af forkortelser er udbredt i ældreplejen for at kunne dokumentere hurtigt og effektivt. Sådanne oplevelser kan virke små, men for medarbejdernes accept af teknologien er det afgørende, at den passer ind i deres arbejdsflow og ikke bliver en forstyrrelse. Pilotprojektet synliggjorde således konkrete “fit-problemer” mellem teknologi og arbejdsgange, som Clex løbende justerede undervejs i projektet.

### **Ønske om fælles sparring og samlet implementering**

Medarbejderne efterlyste mere fælles sparring og en mere koordineret tilgang til afprøvningen af Clex. Flere oplevede, at man som enkeltperson stod alene med brugen af værktøjet, hvilket skabte

usikkerhed omkring, om man selv brugte systemet korrekt eller optimalt. Hvis flere medarbejdere arbejdede sammen om løsningen og kunne sparre med hinanden, kunne denne usikkerhed muligvis mindskes. I et sådant forum kunne medarbejderne eksempelvis drøfte, hvordan og hvor ofte de benyttede værktøjet, og dermed få en klar fornemmelse af, hvad der udgjorde en god og ensartet brug af Clex. Der blev også peget på muligheden for at involvere en sygeplejerske i sådan fælles sparring, så man løbende kunne tjekke kvaliteten af de genererede noter og undgå fejl eller misforståelser.

Ønsket om fælles sparring gik hånd i hånd med ønsket om en mere samlet implementering. Flere medarbejdere savnede, at implementeringen blev foretaget i fællesskab, frem for at enkelte medarbejdere eller afdelinger skulle *“køre deres eget løb”*. En medarbejder formulerede det således: *“Jeg tænkte bare på, hvordan det havde været, hvis nu det havde været alle medarbejderne på én afdeling, man havde prøvet det her på. Og om man så stod mere sammen og støttede op om det og hjalp hinanden”*. En sådan tilgang blev opfattet som afgørende for at styrke både fællesskabsfølelsen og ejerskabet omkring projektet. Det blev yderligere uddybet, at en fælles implementering kunne føre til en stærkere organisatorisk forankring og en bedre læringskultur – ikke blot blandt medarbejderne, men også på ledelsesniveau. Omvendt blev de individuelle afprøvninger beskrevet som belastende og isolerende, hvor en medarbejder bemærkede, at det individuelle arbejde med værktøjet kunne føles som *“spild af tid”*, fordi kollegerne ikke delte samme erfaring: *“Det vil blive et irritationsmoment for de andre, for nu sidder jeg der og trykker på de der piktogrammer igen og bruger tid på det”*.

Samlet set understreger disse erfaringer behovet for at prioritere fælles sparring og en koordineret implementeringsstrategi, hvor medarbejderne aktivt inddrages som gruppe, og hvor der etableres fælles rum for løbende dialog, videndeling og erfaringsudveksling om brugen af nye digitale værktøjer som Clex.

### **Samlet vurdering af implementeringen**

Implementeringsforløbet viser et tydeligt mønster, hvor manglende retning i starten forplanter sig til resten af processen. Når formål og målgruppe ikke er kommunikeret skarpt, og tilstrækkelige ressourcer ikke er afsat, går medarbejderne til opgaven som et individuelt eksperiment – i stedet for et fælles projekt. Uden tidlig inddragelse mister man det ejerskab, som ellers kunne have skabt motivation fra begyndelsen af forløbet.

Den uklare og manglende systematiske ledelsesforankring forstærker problemet. Uden tidsrammer, sparring og løbende opfølgning opstår store lokale forskelle, hvor engagerede medarbejdere tager teten, mens det for andre går i stå. Samtidig kræver de medarbejdere, som har størst gevinst af Clex – nyansatte, ordblinde og tosprogede – sandsynligvis mest struktureret oplæring. Når introduktionen primært foregår som *learning-by-doing*, risikerer netop denne gruppe at blive tabt. Med andre ord: jo større potentiale værktøjet har for den enkelte, jo mere støtte skal der stilles til rådighed fra organisationen.

Forankringen afhænger også af, at teknologien passer til hverdagsworkflowet. Hver gang Clex-skabelonerne ikke kunne håndtere for eksempel særlige kategorier af hjælpemidler, faldt medarbejderne tilbage til deres gamle måder at dokumentere på. Her har de løbende iterationer vist deres værdi – og ekstra styrke kan formentlig opnås, hvis forbedringerne formidles bredt, så alle medarbejdere kan se, at deres input giver resultater.

Behovet for fælles sparring og en samlet afprøvning udspringer af alle ovenstående forhold. Et kollegialt forum kan både udligne lokale forskelle, skabe hurtig feedback på “fit-problemer” og give ledelsen et naturligt kontaktpunkt til at styre processen.

Kort sagt peger erfaringerne på, at en optimal afprøvning og mulig implementering af Clex kræver at fire forudsætninger er til stede:

- Klart formål og tidlig dialog
- Tydelig ledelsesopbakning
- Formaliseret oplæring koblet med hurtig teknisk respons
- Kollektiv læringskultur og koordineret implementering

Når disse er på plads, kan Clex potentielt blive et fælles og bæredygtigt redskab i den daglige dokumentation.

## 7. Diskussion og anbefalinger

Afprøvningen af Clex har givet indblik i dokumentationspraksis, brugerinvolvering og implementering – og ikke mindst i hvordan disse tre aspekter gensidigt påvirker hinanden. Som det fremgår af analysen, kan man ikke isolere ét tema og forvente succes; der skal være balance mellem dem. En god dokumentationspraksis danner fundamentet: Medarbejderne skal se værdi i dokumentationen og have evnerne og tiden til den. Her kan et værktøj som Clex hjælpe, men kun hvis implementeringen støtter op – for eksempel gennem ledelsesprioritering, oplæring og afsat tid, så værktøjet rent faktisk bliver brugt. Brugerinvolvering viste sig at være en katalysator, der forbedrede Clex og motiverede medarbejderne – men uden strukturel forankring risikerer den at blive sporadisk og kun komme få til gode. Omvendt kan en solid implementeringsplan uden reel brugerinvolvering blive for topstyret og ramme forkert, fordi man ikke får medarbejdernes input til at justere kursen undervejs. Brugerinddragelse, implementering og dokumentationspraksis hænger uløseligt sammen i et projekt som dette.

I praksis så vi for eksempel, hvordan den eksisterende pragmatiske dokumentationskultur både var en fordel og en ulempe for Clex: En fordel, fordi medarbejderne var fleksible og fandt måder at få værktøjet til at passe ind dér, hvor de fandt det nyttigt. En ulempe, fordi de hurtigt valgte det fra, når det ikke gav umiddelbar værdi – og de måske ikke havde incitament til at kæmpe for det uden klar ledelsesopbakning.

Mental trivsel kom også i spil i samspillet mellem temaerne. Når medarbejderne følte sig hørt gennem brugerinvolvering og oplevede øget kompetence via deres input til udviklingen af Clex, steg deres arbejdsglæde. Pilotprojektet indikerer, at værktøjet har potentiale til at øge den mentale trivsel, men det vil kræve yderligere undersøgelser og fortsat fokus på implementeringen, før dette kan fastslås med sikkerhed.

Disse erfaringer harmonerer med generelle teorier om forandringsledelse og teknologiadoption. John Kotter (1996) fremhæver i sin klassiske model for forandring, at en fælles vision og tydelig kommunikation er nødvendig for at skabe engagement hos medarbejderne. I vores tilfælde var formålet med Clex ikke klart for alle fra start, hvilket hæmmede engagementet – en læring til fremtidige projekter om at tydeliggøre “hvorfør” og “hvordan” fra dag ét.

Samtidig viser nyere forskning, at implementering af teknologi i sundhedspraksis sjældent følger en lineær model. Greenhalgh et al. (2017) peger med NASSS-rammen på, hvordan kompleksitet i teknologiens funktion, brugergruppen, den organisatoriske kontekst og lokale arbejdsgange kan føre til modstand, stagnation eller frafald – trods gode intentioner. Vores fund illustrerer netop, hvordan fit mellem værktøj og hverdagspraksis er afgørende – ellers risikerer man, at medarbejderne i stilhed opgiver at bruge det.

Her er det også relevant at inddrage Normalisation Process Theory (May & Finch, 2009), som fokuserer på de mekanismer, der gør, at ny teknologi faktisk bliver en del af daglig praksis. Med

NPT-briller på handler implementering ikke kun om beslutninger og ledelse, men om at medarbejderne skaber mening (*coherence*), engagerer sig aktivt (*cognitive participation*), finder en praktisk måde at bruge teknologien på (*collective action*) og løbende vurderer, om den virker i deres kontekst (*reflexive monitoring*). I Clex-projektet blev netop engagementet og tilpasningen i praksis afgørende for, om løsningen blev brugt og oplevet som meningsfuld.

Pilotprojektet har tydeliggjort, at implementeringens kvalitet er altafgørende. Uden klare mål, tilstrækkelig oplæring, brugerinvolvering og organisatorisk forankring risikerer selv et godt værktøj at samle støv. I Blomstergården-casen så vi tendenser til dette – for eksempel at nogle medarbejdere faldt tilbage til gamle vaner, eller at brugen af Clex varierede meget fra medarbejder til medarbejder. Det er derfor centralt, at ældreplejen omsætter læringspunkterne til handling i den næste fase. Anbefalingerne her lægger op til at kombinere den eksisterende pragmatiske kultur (hvor man gør det, der fungerer) med en mere systematisk strategi for implementering og involvering. Det indebærer at skabe rum for medarbejdernes stemmer, afsætte ressourcer til forandringen og kontinuerligt følge op på både data og oplevelser.

Samlet set er konklusionen optimistisk. Clex kan – med en systematisk implementeringsplan – blive et værdifuldt redskab i ældreplejen, der både løfter dokumentationen og øger trivslen blandt social- og sundhedsmedarbejdere.

## Anbefalinger

Anbefalingerne bygger på observationer og medarbejderperspektiver fra pilotprojektet. Fokus er på enkle, praksisnære tiltag, der kan styrke udbredelsen og anvendelsen af Clex.

- **Sæt en tydelig retning og afsæt konkrete ressourcer fra start:** Forankrer projektet tydeligt i organisationen og sæt en skarp retning fra begyndelsen. Definér og kommunikér, hvorfor Clex indføres, hvilke problemer det skal løse, hvordan man genkender succes, samt hvad det bør – og ikke bør – erstatte. Sørg for, at der afsættes konkrete ressourcer – for eksempel tid i vagtplanen og tilstrækkeligt udstyr (tablets m.m.) – så medarbejderne har reel mulighed for at bruge værktøjet og lære det at kende, uden at det føles som en ekstra byrde.
- **Implementér Clex samlet i hele teams for at skabe fælles ejerskab:** Planlæg implementeringen, så hele teams eller afdelinger tager Clex i brug samlet (frem for enkelte spredte personer). Denne kollektive start skaber fællesskab, intern støtte og et fælles fokus, og den forpligter samtidig ledelsen til at være aktivt involveret. Når alle i en enhed deltager, bliver det også tydeligere, at ledelsen prioriterer indsatsen og følger op på den.
- **Sørg for grundig introduktion og tæt opstartsstøtte:** Giv medarbejderne en solid introduktion og løbende hjælp til at bruge Clex. Planlæg et intensivt træningsforløb i

opstarten, hvor for eksempel en faglig vejleder eller projektmedarbejder er til stede de første par uger og aktivt støtter alle i at komme godt i gang.

- **Indfør korte makker-øvelser som del af hverdagslæring:** Supplér den formelle oplæring med små mikrotræningssessioner i hverdagen – for eksempel afsæt 10–15 minutter efter vagtskifte, hvor to medarbejdere sammen dokumenterer en vigtig observation fra den foregående vagt. Sådanne makker-øvelser knytter læring direkte til konkrete oplevelser og giver samtidig gensidig tryghed i brugen af Clex.
- **Udpeg og klæd nøglepersoner på til at støtte kollegerne:** Udpeg nøglepersoner blandt medarbejderne i hver enhed, der arbejder med Clex. De kan for eksempel stå for korte tips på personalemøder, 1-til-1-sparring når nogen går i stå, samt opsamling af idéer eller problemer fra kollegerne. Det er vigtigt at klæde nøglepersonerne godt på til rollen (ekstra træning og tæt kontakt til udviklerne) og at anerkende deres indsats.
- **Skab et fast forum for struktureret medarbejderinddragelse:** For at bygge videre på de gode erfaringer med medarbejderinddragelse anbefales det at skabe en mere struktureret ramme omkring samarbejdet mellem medarbejdere og udviklere. Et konkret forslag er etableringen af et fast "*Clex-lab*" – et forum, hvor medarbejderrepræsentanter, en projektleder/leder og en udvikler fra Clex mødes med faste intervaller. Formålet med dette forum er løbende at gennemgå erfaringer fra den seneste periode, drøfte idéer, teste nye funktioner og sikre systematisk opfølgning på feedback. For at skabe gennemsigtighed og kontinuitet kan der føres en log over indmeldte problemer og forslag, inkl. beslutninger om løsninger og deres status, så medarbejderne løbende kan følge med i processen og føle sig sikre på, at deres input bliver taget alvorligt og omsat til handling.

Med disse anbefalinger sigtes der mod at skabe en stærkere kobling mellem ønskerne til dokumentationspraksis og Clex' rolle i den videre implementering. Tiltagene vil samlet kunne føre til hurtigere tilpasninger af værktøjet (fordi medarbejdere og udviklere mødes regelmæssigt), større udbytte for de rette medarbejdere (fordi medarbejdere med læse- og skrivevanskeligheder får målrettet støtte og et værktøj, der dækker deres vigtigste dokumentationsbehov), bedre overholdelse af implementeringen (fordi brugen forankres i hverdagen med ledelsens opbakning), færre frustrationer (fordi tastaturet holdes trimmet og relevant gennem løbende justeringer) – og endelig en stærkere dokumentationskultur, der fremmer både patientsikkerhed og medarbejdertrivsel.

# Litteratur

- Danmarks Evalueringsinstitut [EVA]. (2024). *Bedre til dansk på SOSU: Inspiration fra fire indsatser*. København: EVA.  
<https://eva.dk/Media/638532679844593216/Bedre%20til%20dansk%20pa%C2%B0%20SOSU.pdf>
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.). (2011). *The Sage handbook of qualitative research*. Sage.
- Greenhalgh, T., Wherton, J., Papoutsis, C., Lynch, J., Hughes, G., A'Court, C., Hinder, S., Fahy, N., Procter, R., & Shaw, S. (2017). Beyond adoption: A new framework for theorising and evaluating non-adoption, abandonment, and challenges to the scale-up, spread, and sustainability of health and care technologies. *Journal of Medical Internet Research*, 19(11), Article e367.  
<https://www.jmir.org/2017/11/e367/>
- Hersted, L., Ness, O., & Frimann, S. (Eds.). (2019). *Action research in a relational perspective: Dialogue, reflexivity, power and ethics*. Routledge.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading Change*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Lindvig, K., Hillersdal, L., & Earle, D. (2017). Interdisciplinary tool helps fast-track interdisciplinary learning and collaboration. *Integrative Pathways*, 39(2), 3-6. [https://interdisciplinarestudies.org/wp-content/docs/Pathways/Vol.39\\_No.2\\_2017\\_Revised.pdf](https://interdisciplinarestudies.org/wp-content/docs/Pathways/Vol.39_No.2_2017_Revised.pdf)
- May, C., & Finch, T. (2009). Implementing, embedding, and integration: An outline of Normalization Process Theory. *Sociology*, 43(3), 535–554.  
<https://doi.org/10.1177/0038038509103208>
- Sundhedsstyrelsen & VIVE. (2023). "Uden relationer kommer vi ingen vegne". Sundhedsstyrelsen & VIVE. (2023). <https://www.vive.dk/da/udgivelser/uden-relationer-kommer-vi-ingen-vegne-3x85goxo/>
- Sundhedsstyrelsen & Rambøll Management Consulting. (2025). *Meningsfuld dokumentation i ældreplejen: Analyse af ni kommunale initiativer*. København: Videnscenter for Værdig Ældrepleje.  
[https://www.sst.dk/-/media/Videnscenter-for-vaerdig-aeldrepleje-subsite/Udgivelser-2025/Ramboell\\_Rapport\\_Meningsfuld-Dokumentation\\_januar2025.ashx?sc\\_lang=da&hash=BCC5059B4E7DC5D3A8A48E01ACD3A905](https://www.sst.dk/-/media/Videnscenter-for-vaerdig-aeldrepleje-subsite/Udgivelser-2025/Ramboell_Rapport_Meningsfuld-Dokumentation_januar2025.ashx?sc_lang=da&hash=BCC5059B4E7DC5D3A8A48E01ACD3A905)
- VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. (2023). *Uhensigtsmæssig dokumentation og behandling i sundhedsvæsenet – Analyse af begreber, drivkræfter og mulige indsatsområder*. København: VIVE. <https://www.vive.dk/media/pure/4xk11g1z/23952255>
- VIVE. (2025). "Dansk som andetsprog i sundheds- og omsorgsarbejde: Udfordringer og potentialer". <https://www.vive.dk/media/pure/rv7472kv/26893062>

