Månedens tema: Fra ICD-10 til ICD-11 i maskinrummet

Ugesammendrag – Uge 42: Det danske implementeringskaos og digitale sorte huller

I denne uge tages maskinrummet under lup med fokus på den bureaukratiske sneglefart og de teknologiske sammenbrud, der opstår, når et nyt internationalt kodesystem skal udrulles i Danmark. Mens WHO for længst har etableret den samlede spektrummodel for ASF, efterlades borgeren i et flerårigt administrativt vakuum mellem regioner og kommuner. Ugens analyser er her samlet i et overblik.

1. Det danske implementeringskaos: Hvorfor tager det årevis?

Danmark halter langt bagud i forhold til WHO's tidsplaner, hvilket skaber et retssikkerhedsmæssigt tomrum for borgere på spektret.

- **Administrative forsinkelser og IT-dødvande:** Tunge valideringsprocesser, manglende politisk prioritering og langsommelig tilpasning af sundhedsvæsenets databaser fastlåser sagsbehandlere og psykiatere i et diagnosesystem fra 1990'erne.
- **Silo-kommunikation mellem instanser:** Læger og psykiatere orienterer sig mod moderne spektrumforståelse, mens kommunens fagsystemer og sagsbehandlere fortsat opererer efter forældede kasser.
- **Vilkårlighed og uensartet praksis:** Når nationale retningslinjer lader vente på sig, bliver det op til den enkelte sagsbehandlers personlige skøn at tolke kodeskiftet, hvilket åbner for vilkårlig sagsbehandling på tværs af kommunegrænser.
- **Manglende efteruddannelse:** Der mangler systematisk forvaltningsretlig opkvalificering i kommunerne til, hvordan ASF skal håndteres i praksis uden at tabe borgerens skånebehov på gulvet.

2. Når IT-systemer ikke taler sammen: Det digitale sorte hul

Ved overgangen mellem regionalpsykiatrien og kommunernes jobcentre opstår der jævnligt et direkte forvaltningsretligt og teknologisk sammenbrud.

- **Inkompatible fagsystemer:** Regionernes elektroniske patientjournaler og kommunernes sagsbehandlingssystemer (f.eks. KMD) er bygget på lukkede standarder, der ikke synkroniserer automatisk.
- **Det administrative kodelimbo:** Når nye epikriser eller udtalelser ankommer, kan kommunens systemer ofte kun registrere de gamle F84-koder. Sagsbehandlere fejlkategoriserer derfor dokumenterne, fordi de nye ASF-betegnelser ikke passer ind i standardiserede ressourceprofiler.
- **Datafejl i sprækkerne:** Vigtige faglige nuancer, diagnosekoder og lægefaglige vurderinger forsvinder i overleveringen mellem de lukkede systemer.

3. Væltet bevisbyrde og nødvendigheden af et dataskjold

Når myndighedernes IT-løsninger svigter, forsøger forvaltningen alt for ofte at tørre ansvaret af på den enkelte borger.

- **Uretmæssige krav om genudredning:** I stedet for at løse egne tekniske flaskehalse, mødes borgere med krav om fornyet dokumentation, fordi systemerne "ikke kan finde koden", hvilket koster måneders unødig ventetid.
- **Papirsporet som garanti:** Det fysiske arkiv er det eneste urokkelige værn mod administrative datafejl. Enhver epikrise, specialistudtalelse og diagnosekode skal altid opbevares i eget arkiv og fremsendes med kvittering for modtagelse.
- **Fastholdelse af rettigheder:** Bureaukratiske opdateringsforsinkelser og systemiske oversættelsesfejl må aldrig bruges som en spareøvelse til at barbere bevilgede støtteforanstaltninger eller fleksjobvilkår væk.