



RESEARCH PAPERS

from the Department of Social Sciences

Institut for Samfundsvidenskab og Erhvervsøkonomi

Research Paper no. 6/05

**Oversættelsesperspektiver på idéers
møde med praksis**

**- et casestudie af patientforløbsidéens
møde med en psykiatrisk afdeling**

John Damm Scheuer

Research Paper no. 6/05

**Oversættelsesperspektiver på idéers
møde med praksis**

**- et casestudie af patientforløbsidéens
møde med en psykiatrisk afdeling**

John Damm Scheuer

Roskilde University, Denmark

**Research Papers from the Department of Social Sciences,
Roskilde University, Denmark.**

Working paper series

The Department of Social Sciences is one of the largest at Roskilde University with 65 permanent scientific personnel together with several Ph.Ds, and other teaching staff. Most of the academic personnel have a background in economics, political science or sociology. It is a general goal of our department and the rest of Roskilde University to foster interdisciplinary teaching and research. The later can be seen from the four main research lines of the department, namely:

- ❖ Welfare State and welfare society
- ❖ Public organisation and policy analysis
- ❖ Innovation and processes of change in service and industry
- ❖ Institutions, actors and institutionalisation
- ❖ Public sector economics, organisation and planning

The Research Papers from the Department of Social Sciences are edited by Associate Professor Anders Chr. Hansen & Janni Villadsen.

Please note that:

The papers are on a 'work in progress' form, which means that comments and criticisms in the form of feed-back are welcomed. For this purpose, the address(es) of the author(s) is specified on the title page. Readers must also be aware that the material of the working papers might be printed later in journals or other means of scientific publication in a revised version.

© The author(s)

All rights reserved. No part of this working paper may be reprinted or reproduced or utilised in any form or by any electronic, mechanical, or other means, now known or hereafter invented, including photocopying and recording, or in any information storage or retrieval system, without permission in writing from the author(s).

ISSN 1399-1396

Abstract

Det som, der sættes fokus på i denne artikel er den "import" eller oversættelse af aktør-netværksteoriens oversættelsesbegreb, der er fundet sted i ny-institutionel oversættelsesteori siden midten af 1990'erne. Artiklen forsøger at besvare to forskningsspørgsmål i den forbindelse: 1. Hvordan er aktør-netværksteoriens oversættelsesbegreb blevet søgt indarbejdet i ny-institutionel oversættelsesteori? 2. Hvordan kan forståelsen af oversættelsesprocessen udvikles videre på et empirisk grundlag? Det konstateres, at Latours definition og idémodellens socialkonstruktivistiske teoretisering af oversættelsesprocessen er blevet taget for givet og formuleret som udgangspunkt for de fleste analyser i institutionel oversættelsesteori snarere end undersøgt nærmere på empirisk grundlag i disse. Fremfor at optræde som aktanter, hvis "rolle" skal afdækkes empirisk som i aktør-netværksteorien, tildeles de humane aktører og objekterne egenskaber og bestemte typer af relationer "på forhånd" i de ny-institutionelle oversættelsesmodeller. Der udvikles og afprøves en alternativ oversættelsesmodel med henblik på analyse af Patientforløbs- idéens møde med praksis i en psykiatrisk afdeling. Analysen munder ud i en præcisering af karakteristika ved oversættelsesprocessens karakter og en deraf afledt teori om oversættelse af idéer, når de møder praksis i organisationer.

Keywords: Translation, oversættelse, ny-institutionel teori, aktør-netværksteori, forandring, patientforløb, sygehusvæsenet, sundhedsvæsenet, kvalitetssikring, kvalitetsudvikling.

Address for correspondence: jods@ruc.dk

Oversættelsesperspektiver på idéers møde med praksis

- et casestudie af patientforløbsidéens møde med en psykiatrisk afdeling

By John Damm Scheuer, Roskilde University, Denmark

TABLE OF CONTENTS

INTRODUKTION.....	7
METODE	7
OVERSÆTTELSE I AKTØR-NETVÆRKSTEORIEN	9
OVERSÆTTELSE MED FOKUS PÅ EN "TOKEN"	10
OVERSÆTTELSE I INSTITUTIONEL TEORI - OVERSÆTTELSE NÅR IDÉER REJSER	11
DISKUSSION	11
FORSKNING, KRITIK OG VIDEREUDVIKLING	12
KONKLUSION, FØRSTE FORSKNINGSSPØRGSMÅL.	15
EN OVERSÆTTELSESMODEL MED FOKUS PÅ "MØDET"	16
BEGREBER OG ANTAGELSER	16
OVERSÆTTELSESMODELLEN	18
CASEANALYSE	18
PATIENTFORLØBSIDÉEN INTRODUCERES I HOVEDSTADENS SYGEHUSFÆLLESSKAB.....	18
PATIENTFORLØBSIDÉENS MØDE MED PSYKIATRISK AFDELING.....	19
1. EPISODE: APRIL 1997 - JANUAR 1998	20
PATIENTFORLØB BASERET PÅ DEN KVANTITATIVE FORSTÅELSE	20
2.EPISODE: JANUAR 1998 - OKTOBER 1998.....	22
PATIENTFORLØB BASERET PÅ DEN KVALITATIVE FORSTÅELSE.....	22
3. EPISODE: OKTOBER 1998-DECEMBER 2000	23
OVERSÆTTELSE TIL RAPPORT OG UDVIKLINGSAKTIVITET	23
IDENTIFIKATION AF OVERSÆTTELSER, OVERSÆTTERE OG EFFEKTER	25

KONKLUSION: ANDET FORSKNINGSSPØRGSMAÅL	28
PRÆCISERING AF EMPIRISKE RESULTATER I FORHOLD TIL OVERSÆTTELSESPROCESSENS KARAKTER.....	28
EN TEORI OM OVERSÆTTELSE I MØDET IMELLEM IDÉ OG PRAKSIS.....	29
LITTERATUR.....	31

Introduktion

Oversættelsesbegrebet stammer oprindeligt fra den franske filosof Michel Serres og er blevet søgt videreudviklet af forskellige forfattere indenfor aktør-netværks og ny-institutionel teori (Callon & Latour, 1981) (Latour, 1986) (Callon, 1986) (Czarniawska & Joerges, Sahlin Anderson og Sévön in: Czarniawska & Sévön, 1996) (Røvik, 1998). I aktør-netværksteorien såvel som i ny-institutionel oversættelsesteori er det oversættelse, der identificeres som den centrale mekanisme i forbindelse med forandringsprocesser. Ifølge John Campbell (Campbell, 2004:84) er en mekanisme "de processer, der er ansvarlige for det kausale forhold mellem variable"¹. Det som jeg fokuserer på i denne artikel er den "import" eller oversættelse af aktør-netværksteoriens oversættelsesbegreb, der har fundet sted i ny-institutionel oversættelsesteori siden midten af 1990'erne. Artiklens hypotese er, at der gik væsentlige pointer tabt i denne oversættelse: Fremfor at optræde som aktanter, hvis "rolle" skal afdækkes empirisk som i aktør-netværksteorien, tildeles de humane aktører og objekter i oversættelsesprocessen egenskaber og bestemte typer af relationer "på forhånd" i de ny-institutionelle oversættelsesteorier. Dette betyder, at en væsentlig pointe fra aktør-netværksteorien går tabt. Nemlig idéen om at nærme sig og analysere et empirisk felt ved hjælp af et konstruktivistisk vokabular, der minimerer forskerens antagelser om de typer af elementer og relationer imellem elementer, som han/hun vil finde i det empiriske felt. I artiklen diskuterer jeg eksisterende oversættelsesmodeller og udvikler og afprøver en oversættelses-model empirisk, der udgør et alternativ til disse modeller. Den oversættelsesmodel, der udvikles fokuserer på "mødet" imellem innovative idéer og organisatorisk praksis og har til formål at studere dette møde på en måde, der har færre forhåndsantagelser om oversættelses-processens karakter. Modellen er tænkt som et heuristisk redskab til at forfølge og empirisk afdække, hvad det mere præcist er, der sker når innovative idéer møder praksis i organisationer. Artiklen er bygget op om to forskningsspørgsmål: 1. Hvordan er aktør-netværksteoriens oversættelsesbegreb blevet søgt indarbejdet i ny-institutionel oversættelsesteori? 2. Hvordan kan forståelsen af oversættelsesprocessen udvikles videre på et empirisk grundlag? De to forsknings-spørgsmål besvares i artiklens to hovedafsnit. I det første afsnit undersøger jeg aktør-netværksteoriens og den ny-institutionelle oversættelsesteoris konstruktion af oversættelsesbegrebet og oversættelsesprocessen samt redegør for resultater af forskning, hvor forskere har forsøgt at videreudvikle eller anvende de ny-institutionelle oversættelsesmodeller. I det andet afsnit udvikler og demonstrerer jeg en oversættelsesmodel, der repræsenterer et alternativ til de eksisterende oversættelsesmodeller.

Metode

Siden oversættelsesbegrebet blev introduceret i institutionel teori i 1996 (Czarniawska&Sévön, 1996), er der udarbejdet forskellige oversigter og reviews

¹ John Campel uddyber: "Ifølge Jon Elster (1989,s.3) er mekanismer de møtrikker, bolte, takker og tandhjul, der forbinder årsager med virkninger. Specifikationen af de kausale mekanismer indebærer mere end blot at finde overensstemmelser mellem variable. Konstateringen af en overensstemmelse kan godtgøre, at et forhold eksisterer mellem variable, men hvis vi ikke forstår de kausale mekanismer, vil vi ikke vide, hvordan en variabel påvirker en anden (Hedström og Swedberg 1998). Det er således mekanismerne, der er forklaringernes arbejdsheste (McAdam et al. 2001, s.30). (Campel, 2004: 84)

af litteraturen og forskningen på området (Czarniawska & Sevón 1996) (Røvik 1998) (Erlingsdóttir 1999) (Lindberg 2002) (Johnson & Hagström 2002) (Scheuer 2003) (Boxenbaum 2005). Litteratursøgningen til det review, der er udarbejdet i denne artikel tager udgangspunkt i disse oversigter og reviews og er herudover baseret på søgning af litteratur i databaserne: Proquest, JSTOR, Web of Science og Google Scholar med henblik på at skabe overblik over aktuel forskning på området². Søgningerne medførte et stort antal hits, hvilket nødvendiggjorde en sortering. Sorteringen skete dels på baggrund af mit forhåndskendskab til relevante forfattere dels ved "skimning" og læsning af abstrakts på papers, hvis overskrifter forekom relevante.

Valget af case skete på baggrund af forfatterens erfaring som udviklingskonsulent i Frederiksberg Hospitals Planlægnings- og udviklingsafdeling. I forbindelse med implementering af ideen om patientforløb i hospitalets Ortopædkirurgiske Klinik og Psykiatriske afdeling, kunne der observeres meget forskelligartede typer af processer. Og det på trods af det fælles udgangspunkt i patientforløbsidéen. Arbejdet med patientforløb i Psykiatrisk afdeling tog meget længere tid end i Ortopædkirurgisk Klinik. Arbejdet var præget af flere konflikter ligesom form og indhold af de fysiske patientforløbs-beskrivelser var meget forskellige. Artiklens empiriske analyse er baseret på dokumentdata fra Psykiatrisk afdeling, hospitalsadministrationens centrale arkiv og forfatterens sagsmapper. Der blev ikke foretaget interview i Psykiatrisk afdeling, fordi nærværende forfatter selv deltog i og observerede oversættelsesprocessen som repræsentant for Planlægnings- og udviklingsafdelingen, og fordi de genererede dokumentdata viste sig at give særdeles god indsigt i oversættelsesforløbet. Disse dokumentdata blev suppleret med forfatterens egen beskrivelse af arbejdet med patientforløb i Psykiatrisk afdeling, som blev udarbejdet før studiet gik i gang med henblik på at lade den indgå som empiri i analysen.

Analysen tog udgangspunkt i Anthony Giddens episodebegreb (Giddens, 1984) hhv. en artikel af Ann Langley (1999), der beskrev Giddens metode til procesanalyse; "temporal bracketing". Da mængden af dokumentdata om projekt- og patientforløbsarbejdet i caseenheden var overvældende blev der udvalgt potentielt relevante procesdata fra de indsamlede dokumenter, der herefter blev indskrevet i ét sammenhængende og kronologisk ordnet dokument. Dokumentet dannede udgangspunkt for identifikation og analyse af episoder. Udvælgelsen af dataelementer skete på baggrund af forfatterens forhåndskendskab til projekt- og patientforløbsarbejdet i caseenheden og på baggrund af en umiddelbar vurdering af, om et givent dataelement forekom relevant i forhold til oversættelsen af idéen om patientforløb i psykiatrisk afdeling. Der blev anvendt en dynamisk afgrænsningsmetodik inspireret af to principper fra aktør-netværksteorien: "follow the actor" og "follow the controversies" (Latour, 1987). Det første princip inspirerede til at afgrænse ved at forfølge oversættelses-aktivitet hhv. aktivitet knyttet til de "oversættelsesprojekter" som aktørerne iværksatte i forhold til patientforløbsidéen (se oversættelsesmodellen). Det andet princip inspirerede til at forfølge de konflikter, der opstod i forbindelse med de lokale oversættelsesforsøg. Dette idet konflikterne blev opfattet som centrale effekter af de brydninger, der opstår imellem forskellige

² I Proquest blev der søgt på termerne "translation" og "Latour", hvilket gav 4 teksthenviisninger. Der blev også søgt på ordene "translation" og "institutional" fra 1/1 1995 og frem, hvilket gav 38 teksthenviisninger. Søgning på ordet "Czarniawska" medførte 44 teksthenviisninger. Søgning i Jstor på ordene "translation" og "institutional" i abstracts gav i alt 5 teksthenviisninger. Søgning i Google Scholar på ordene "translation" og "Institutional theory" og "Czarniawska" gav i alt 33 teksthenviisninger. Søgning i Web of Science på ordene "translation" og "institutional" gav 8 teksthenviisninger.

aktører (humane såvel som non-humane) hhv. imellem aktører med forskellige oversættelsesforslag (forslag til sammenkobling af heterogene elementer). Der blev også taget udgangspunkt i en antagelse om, at disse konflikter ville være af afgørende betydning for den retning, som oversættelsen af en given idé ville tage i en lokal kontekst. Metoden medførte et stor skrivearbejde men også et detaljeret kronologisk overblik over dataelementer, der var centrale eller, som forfatteren vurderede måske havde betydning for oversættelses-processen i Psykiatrisk afdeling.

Oversættelse i aktør-netværksteorien

I aktør-netværksteorien opfattes institutioner, organisationer, teknologier og viden m.m. som effekter af et arbejde, der udføres af mennesker (humans) såvel som materielle objekter (non-humans). Det vil sige, at det antages, at det er kollektiver af heterogene elementer - menneskelige såvel som ikke-menneskelige/ting - der i fællesskab konstruerer fænomener i verden fremfor sociale grupper som i socialkonstruktivismen. Teorien beskriver elementerne som "aktanter":

"An actor in ANT is a semiotic definition – an actant, that is something that acts or to which activity is granted by others. It implies no special motivation of human individual actors, nor of humans in general. An actant can literally be anything provided it is granted to be the source of an action" (Latour, 1997:4).

Videnskonstruktion såvel som konstruktion af andre fænomener antages at have netværksopbyggende karakter. For at en "token" (en aktant) - f.eks. en innovativ idé som patientforløbsidéen - skal blive magtfuld skal der knyttes stadigt længere kæder af humane og non-humane elementer (aktanter) til den, så der dannes et socio-teknisk netværk, der begynder at handle på vegne af idéen. Desto flere aktanter, der lader sig indrullere og begynder at handle "på vegne af" idéen desto mere magtfuld bliver den. Og omvendt desto færre aktanter, der knytter sig til idéen desto mindre magtfuld bliver den³. Begrebet oversættelse forbindes med den netværksopbyggende aktivitet og specifikt med det arbejde, som en aktant udfører, når han/hun/den taler eller prøver på at blive i stand til at tale på vegne af et heterogent aktør-netværk:

"By translation we understand all the negotiations, intrigues, calculations, acts of persuasion and violence, thanks to which an actor or force takes, or causes to be conferred on itself, authority to speak or act on behalf of another actor or force....." "Our interests are the same", "do what I want", "you cannot succeed without going through me". Whenever an actor speaks of "us", s/he is translating other actors into a single will, of which s/he becomes spirit and spokesman. S/he begins to act for several, no longer for one alone. S/he becomes stronger. S/he grows" (Callon&Latour, 1981:279).

Nedenfor vil jeg diskutere Bruno Latours oversættelsesmodel fordi den var en central inspirationskilde, da de skandinaviske ny-institutionalister introducerede oversættelsesbegrebet i ny-institutionel teori i bogen: *Translating Organizational Change* (Czarniawska & Sevón, 1996).

³ Der redegøres nærmere for Latours kobling af magt og oversættelsesbegrebet i min gennemgang af Bruno Latours paper: "The powers of association" (1986) nedenfor.

Oversættelse med fokus på en "token"

I papiret "The powers of association" (1986) behandler Bruno Latour spørgsmålet om magt og om hvad magt "består af". Hensigten er at vise, hvordan magt/det at have magt bør betragtes som en effekt snarere end som en årsag i samfundsvidenskabelige analyser. Han modstiller to spredningsmodeller i den forbindelse: en diffusionsmodel og en translations-/oversættelsesmodel. Latour kritiserer diffusionsmodellen for ikke at tage højde for det arbejde, der udføres af humane (og viser det sig senere, non-humane) aktanter i forbindelse med spredning af f.eks. ordrer. Diffusionsmodellen bygger på en fysisk metafor, hvor ordrer antages at bevæge sig som f.eks. fysiske objekter i verdensrummet. Ordren/det fysiske objekt udstyres med en initial kraft af en magtfuld aktant - f.eks. en "Leviathan" eller et politisk beslutningscentrum som folketinget, der sætter ordren/objektet i bevægelse i samfundet/organisationen/rummet. Herefter bevæger ordren/objektet sig "af sig selv" - dvs. uden at der skal udføres arbejde - indtil det medium som ordren/objektet bevæger sig i mindsker ordrens eller objektets magt/bevægelse idet den støder på friktion og modstand - f.eks. mangel på kommunikation, modvilje, modstand fra interessegrupper eller indifferens. Latour argumenterer herefter for en alternativ model - oversættelsesmodellen - der forlader idéen om, at ordrer og andre aktanter gør noget "af sig selv". Det er istedet mængden af tilknyttede humane aktører, der handler på vegne af ordren eller knytter sig til et givent objekt, der gør ordren eller objektet magtfuld henholdsvis magtesløs, hævder han:

The model of diffusion may be contrasted with another, that of the model of translation. According to the latter, the spread in time and space of anything - claims, orders, artefacts, goods - is in the hands of people; each of these people may act in many different ways, letting the token drop, or modifying it, or deflecting it, or betraying it, or adding to it, or appropriating it" (Latour, Bruno in: Law, 1986:267)

Sidst i papiret allierer Bruno Latour sig med sociologen Emile Dürkheims tekst: *The Elementary Forms of the Religious Life* (Dürkheim, 1976). Han hæfter sig ved at Emile Dürkheim afviger fra sit sædvanlige perspektiv og konstruerer klanbegrebet som et kollektiv, der omfatter klanbegrebet men derudover også navne og ikke-humane aktører som flag, farver og tatoos. Formålet er at føje de non-humane aktanter til listen af elementer, der konstituerer det sociale og dermed underforstået magt. Latour konkluderer herefter følgende idet han understreger magtens konstruerede og heterogene natur:

"The notion of power is emptied of all its potential at this point. 'Power' is now transferred to the many resources used to strengthen the bonds. The power of the manager may now be obtained by a long series of telephone calls, record-keeping, walls, clothes and machines, just as the clan depends upon the use of new items such as tattoos and scarifications to perform its definitions. The exact composition of the list is not important for the present argument. What counts is that it is open ended, that the so-called social elements are simply items along many others in a much longer list; that they cannot be used to replace all the other elements; or even used as their headings" (Latour, Bruno in: Law 1986:276).

Oversættelse i institutionel teori

Oversættelse når idéer rejser

Ifølge ny-institutionel teori opstår organisatoriske felter som et resultat af en strukturationsproces (Giddens 1984), hvor organisatoriske aktører gradvist begynder at interagere med hinanden og udvikle en feltbevidsthed – dvs. en fælles bevidsthed om, at de ”hører sammen” (Dimaggio & Powell 1991:65). Det som Barbara Czarniawska og Bernward Joerges forsøger at forklare i deres idémodel (Czarniawska & Joerges, 1996) er, hvorfor og hvordan idéer rejser ind i og bliver institutionaliserede henholdsvis rejser ud af organisationer i sådanne felter. Czarniawska & Joerges taler om, at der etableres et tid-rum kollektiv i løbet af strukturationsprocessen. Aktørerne i tid-rum kollektivet udvælger nogle idéer fremfor andre iblandt et almindeligt repertoire af idéer og dertil knyttede handlingsplaner. Og idéer, der udvælges igen og igen (repetitivt) antager med tiden institutionel status. Mode opfattes som snævert forbundet med feltet og de idéer, der til enhver tid cirkulerer iblandt aktørerne i det. Moderigtige idéer er anledning til skabelse af institutioner samtidig med, at institutioner giver anledning til skabelse af nye moderigtige idéer. Processen guides af master-ideas - f.eks. idéer om frigørelse og fremskridt - i feltet, der etablerer bro imellem modebølger og mere varige institutioner, mener forfatterne. Forfatterne peger på et antal faktorer, der har betydning for om en idé i det organisatoriske felt tildeles opmærksomhed af aktørerne i en organisation. Kulturelle antagelser og politiske strukturer, der tages for givne i en lokal kontekst betyder, at der er temaer og idéer, der aldrig vil blive sat på dagsordenen medmindre, der af en eller anden grund sker et brud med dem. Opdagelse guidet af en organisations ”læringsorienterede” ledere (teacher-leaders) opfattes også som vigtig for materialisering af idéer. Endelig kan det være af betydning, hvad opmærksomheden rettes imod på markedet såvel som i offentligheden fordi organisations-medlemmerne kan blive tvunget til at forholde sig til disse temaer. Czarniawska og Joerges tager afsæt i Bruno Latours definition af oversættelsesbegrebet (Latour, Bruno in: Law, 1986:267) (se ovenfor) i deres beskrivelse af, hvordan idéer rejser. Beskrivelsen af processen kan kort opsummeres på denne måde: 1. I en tid-/rumkontekst A oversætter humane aktører en idé til 2. et objekt (en tekst, et billede, en prototype), der så oversættes til 3. en handling, der oversættes, gentages og stabiliseres til 4. en institution (der derefter udsættes for yderligere oversættelser). Når en idé er objektiveret i f.eks. en tekst eller en prototype (punkt 2 ovenfor) og dermed er blevet dekontekstualiseret, vil den kunne disembeddes og bevæge sig i tid og rum – dvs. rejse indtil den re-embeddes i en ny organisatorisk (tid-rum) kontekst B, mener forfatterne.

Diskussion

Som det fremgår tager aktør-netværksteoretikerne udgangspunkt i en konstruktionistisk ontologi.

Fænomener i verden "produceres" af socio-tekniske netværk bestående af humane og non-humane elementer, hvorfor innovation forstås som en netværksopbyggende aktivitet. Forskerens opgave bliver dermed ikke at konstruere en tilnærmet version af den socialt konstruerede viden, som (udvalgte) humane aktører har om (aspekter af) virkeligheden som i socialkonstruktivismen. Men at forfølge den association af sociale såvel som naturlige/materielle elementer, der opretholder eller medfører konstruktion af fænomener i verden. Aktør-netværksteorien placerer oversættelsesbegrebet

centralt i denne forandrings- og innovationsproces. Begrebet præciserer karakteren af det arbejde, der skal udføres for at associere humane og non-humane aktanter til f.eks. en idé, en ordre eller et objekt så det muliggøres, at den/det bliver magtfuld. Bruno Latour fokuserer netop på association af elementer til en "token" med henblik på at vise, hvordan den bliver magtfuld i sin oversættelsesmodel

Czarniawska & Joerges idémodel er baseret på en socialkonstruktivistisk ontologi. Berger og Luckmanns "The Social construction of reality" (Berger & Luckmann, 1966) er en central inspirationskilde. Ifølge Berger & Luckmann (1966) fører vanebaseret rutinemæssig handling til ensartet typificering og institutionalisering. Institutionerne (rutinehandlingerne og typificeringerne) udgør herefter en "objektiv", reificeret og legitim "virkelighed" for det opvoksende barn eller samfundsindivid, der internaliserer den "givne" sociale orden via socialiseringsprocessen. Om en idé oversættes til handling, der repeteres og dermed institutionaliseres er derfor afgørende for om, der sker forandring ifølge idémodellen.

Czarniawska & Joerges hæfter sig ved Bruno Latours definition af oversættelsesprocessen. Den placerer den humane aktør centralt i oversættelsesprocessen, hvilket er i god overensstemmelse med forfatternes socialkonstruktivistiske ontologi. Forfatterne negligerer imidlertid den konstruktionistiske pointe, der ligger i Latours henvisning til Dürkheim. Nemlig, at magt er et heterogent fænomen - det vil sige en effekt af et opbygget aktør-netværk af humane og non-humane aktanter. Konsekvensen er, at det bliver aktøren og dennes oversættelser fremfor kollektivet - det vil sige det arbejde, der udføres af humane og non-humane aktanter i fællesskab, der sættes i centrum for analysen i idémodellen. Fremfor at optræde som aktanter, hvis "rolle" skal afdækkes empirisk som i aktør-netværksteorien, tildeles de humane aktører og objekterne en mere begrænset rolle i idémodellen. De humane og non-humane aktanter antages at have bestemte egenskaber "på forhånd". De humane aktører påvirkes af kulturelle antagelser, politiske strukturer og lærerorienterede ledere. Og objekter medierer imellem idéer og handlinger henholdsvis institutioner etc. Idémodellen giver indtryk af, at oversættelsesprocessen forløber i en bestemt rækkefølge; at idéer først konstrueres/"opdages" for derefter at blive oversat til objekter og handlinger. Det empiriske spørgsmål, der bør stilles er imidlertid om oversættelsesprocessen er mere kompleks og, om der er nogen bestemt og nødvendig rækkefølge i sammenkoblingen af modelementer. Eksisterende objekter og handlinger kan f.eks. forbindes med indkommende idéer, hvorved intet ændres udover konstruktionen/fortolkningen af, hvad der allerede er i gang. F.eks. som når et identisk projekt om "værdiledelse" omdøbes til et projekt om "ledelseskvalitet", når kvalitetsprojekter bliver "moderne". Et objekt som f.eks. lim med dårlige hæfte-egenskaber kan ligeledes blive en aktant og mobilisere humans og non-humans, så resultatet bliver "note-it" huskeblokke.

Forskning, kritik og videreudvikling

Siden Czarniawska & Joerges introducerede oversættelsesbegrebet i deres idémodel i 1996 (Czarniawska & Sevón, 1996), er oversættelsesmetaforen blevet anvendt til forskning, kritiseret og videreudviklet af forskellige forskere. Flere forskere har taget idémodellen til sig og anvendt den i empiriske analyser af institutionaliseringsprocesser (Genell 1997; Erlingsdóttir 1999; Forssell&Jansson 2000). Hensigten med disse studier er at opnå detailkendskab til institutionaliseringsprocessens forløb i forskellige organisatoriske felter snarere end at afprøve og videreudvikle idé- og oversættelsesmodellen. De tre

forfattere udleder derfor ikke empirisk begrundede forslag til videreudvikling af idémodellen på baggrund af deres forskning.

Andre forskere har kritiseret og/eller forsøgt at videreudvikle eller udvikle alternativer til idémodellen. Kerstin Sahlin-Andersson (Sahlin-Andersson 1996) mener, at der findes socialt konstruerede editeringsregler, der manifesterer sig i de måder som idéer oversættes på. Editeringsreglerne betyder, at en idé, der ikke virker for fremmed for modtagerne, som indlejres i en rationel og dramatisk historie, der udelukker lokale karakteristika ved idéen, vil rejse længere og spredes mere end idéer, der ikke har disse karakteristika. Guje Sevón (Sevón 1996) opfatter imitation som en særlig type oversættelsesproces, hvor organisationen (metaforisk forstået som superperson) skaber ny identitet ved at konstruere en forskel imellem sig selv og andre entiteter. De typer af spørgsmål, der rejses er: "Hvordan kan jeg blive ligesom entitet "X"?", "hvad er den passende handling for mig i denne situation?" "Hvis jeg nu gør sådan, bliver jeg nok ligesom entitet "X". Resultatet af processen er legitim institutionel handling, der hverken er kopiering eller en helt ny opfindelse men snarere er en "mellemting" imellem disse. Johnson & Hagström (2002) analyserer introduktionen af metadonbehandling af heroinafhængige narkomaner i Sverige ud fra et oversættelsesperspektiv. De mener, at de nyinstitutionelle oversættelsesmodeller og herunder idémodellen savner eller har et mindre udviklet magtperspektiv. Og det er korrekt. Selvom Latours og Callons oversættelses-modeller satte magten og mekanismerne bag magtens konstruktion i centrum, er dette element forsvundet ud af eller trådt i baggrunden i de ny-institutionelle oversættelsesmodeller. Istedet for at reintroducere aktør-netværksteoriens magtforståelse i de ny-institutionelle oversættelsesmodeller, hvilket ville have været oplagt, introducerer Johnson&Hagström Elmer Eric Schattschneiders magtteori med henblik på analyse af oversættelses-processens magt og politiske aspekter. Analysen bør tage udgangspunkt i de manifesterede og latente konflikter, der udspiller sig i forbindelse med oversættelsesprocesserne, hævder de på den baggrund.

Senere er idémodellens forståelse af oversættelsesprocessen blevet indarbejdet som delelement i Barbara Czarniawskas teori om, hvordan idéer institutionaliseres som intra- og interorganisatoriske handlingsnet. "Med handlingsnät menar jag kollektiva handlingar som så är kopplade till varandra därför att de, i en viss institutionel ordning, anses kräva varandra" (Czarniawska 2000:8). Men da det centrale fokus for denne forskning har været den sociale konstruktion af handlingsnet snarere end en målrettet empirisk undersøgelse af oversættelsesprocessens karakter, har den kun bidraget til videreudvikling af oversættelses-modellerne - og herunder idémodellen - i begrænset omfang. Kajsa Lindbergs (Lindberg 2002) studie af introduktion af patientforløbsidéen (vårdkedjar) og etableringen af handlingsnet i Göteborg bydelen Högsbro er en undtagelse. Hun studerer en projektgruppes og 3 arbejdsgruppers arbejde med introduktion af patientforløbsidéen og etablering af handlingsnet i primærsektoren, på et lokalsygehus og i bydelsforvaltninger i bydelen Högsbro. Hun konkluderer, at deltageres handlinger oversættes og kobles sammen i et handlingsnet idet der foretages kognitive, følelsesmæssige og mimetiske koblinger. Hun viser også, at oversættelse af patientforløbsidéen til grænseobjekter og grænseoverskridende aktiviteter bidrog til at etablere nye men løse koblinger imellem deltageres/deres organisationers handlinger. Den kognitive kobling af handlinger skete i forbindelse med kortlægning af patientflowet og på basis af spredning af information imellem projektdeltagerne. Den følelsesmæssige kobling af handlinger skete fordi, der blev skabt en handlingsmotiverende loyalitetsfølelse i forhold til fælles

konstruerede grænseobjekter⁴ såsom patienten og en nyudviklet samarbejdsmodel. Den mimetiske kobling og basis for efterligning af handlinger blev skabt ved deling af viden om de forskellige deltageres praksis imellem projektdeltagerne. Dette ved at disse fortalte om egen praksis og tog på gæstebesøg for at studere andres praksis.

John Campbell (Campbell 2004) har indarbejdet idémodellens oversættelses-begreb i en teori om evolutionær og revolutionær institutionel forandring. Bricolage fører til evolution ved at aktører kombinerer lokalt tilgængelige institutionelle principper og praksisser på nye måder. Oversættelse fører til revolutionær forandring ved at aktørerne kombinerer lokalt tilgængelige principper og praksisser med nye, der stammer andetsteds fra. Organisatoriske entreprenørers placering i de intra- og interorganisatoriske netværk henholdsvis kontakt med forskellige netværk vil have betydning for deres repertoire af innovative idéer og derved for deres evne til at bidrage til institutionel forandring, mener Campbell.

Eva Boxenbaum (Boxenbaum, 2005a og b) er inspireret af John Campbell i sin analyse og definerer oversættelse som "...the process, and outcome, of modifying an institution that originates in a different field". Hun undersøger institutionalisering og afinstitutionisering af fortolknings-skemaer (frames, Goffmann 1974:21) i forbindelse med introduktion af institutionerne: socially responsible investment og diversity management (mangfoldighedsledelse) på felt- og gruppeniveau i Danmark og Canada. Hun konkluderer, at kontakt til og viden om praksis og institutioner i andre felter samt timing i forhold til lokale feltbetingelser er centrale i forhold til igangsætning af forandringsprocessen. Nogle aktører i casene teoretiserer idéerne bevidst med henblik på sikring af diffusion og implementering i det organisatoriske felt. De institutioner der udvælges til oversættelse stemmer overens med institutionaliserede forståelser og handlinger, opfattes som nye og muliggør samtidig mobilisering af økonomisk og politisk støtte samt skabelse af legitimitet. Oversættelsen af idéerne består herudover i en kombination af udefra kommende og lokale institutioner.

Alternative oversættelsesmodeller

Afslutningsvis bør det bemærkes, at der findes oversættelsesmodeller, der ikke tager afsæt i Bruno Latours og idémodellens teoretisering af oversættelsesprocessen. Ny-institutionalisten Kjell Arne Røvik (Røvik 1998) kritiserer Latours oversættelsesmodel for ikke at handle om organisationer og formulerer en alternativ oversættelsesmodel. Modellen skal besvare 3 spørgsmål: 1. Hvorfor populære organisationsopskrifter bliver oversat og bearbejdet, 2. Hvor oversættelserne foregår og hvem, der foretager dem, 3. Hvordan organisationsopskrifterne bearbejdes. Opskrifterne oversættes i to arenaer: det organisatoriske felt og internt i organisationen. Røvik benytter sig af fysiske metaforer (gravitationsfelter m.m.) i sin teoretisering af, hvordan idéer spredes i det organisatoriske felt. Metaforerne leder tankerne hen på diffusion, hvilket er uforeneligt med den grundlæggende idé i Latours oversættelseperspektiv. Røviks kategorisering i oversættelsestyper

⁴ Star & Griesemer (1989) forklarer begrebet grænseobjekt på denne måde: "Grænseobjekter er både indeholdt i adskillige verdener, der krydser ind over hinanden... og tilfredsstiller hos hver af dem de informationsmæssige behov. Grænseobjekter er objekter, der både er elastiske nok til at tilpasse sig lokale behov og begrænsninger hos de mange parter, der benytter dem, og samtidig robuste nok til at opretholde en fælles identitet på tværs af lokaliteter. De er svat strukturerede i fælles brug og bliver stærkt strukturerede i lokal brug. De har forskellig betydning i forskellige sociale verdener, men deres struktur er fælles nok for mere end én verden til at gøre dem genkendelige, et middel til oversættelse" (Star & Griesemer, 1989:383).

(konkretisering, delvis imitation, kombineret og omsmeltning) synes desuden at tage udgangspunkt i en antagelse om, at der findes "originale" idéer og opskrifter, som en oversættelse kan konkretisere eller afvige mere eller mindre fra. I Bruno Latours og Czarniawska & Joerges teoretisering derimod eksisterer der ikke originale og så mere eller mindre gode efterligninger eller rekombinationer m.v. af opskrifter/idéer men kun bestemte lokalt tilpassede oversættelser af disse.

Konklusion, første forskningsspørgsmål.

På baggrund af ovennævnte vil jeg besvare artiklens første forskningsspørgsmål: Hvordan er aktør-netværksteoriens oversættelsesbegreb blevet søgt indarbejdet i ny-institutionel oversættelsesteori?

Latours definition og idémodellens socialkonstruktivistiske teoretisering af oversættelsesprocessen er blevet taget for givet og formuleret som udgangspunkt for de fleste analyser i institutionel oversættelsesteori snarere end undersøgt nærmere i disse. Fremfor at optræde som aktanter, hvis "rolle" skal afdækkes empirisk som i aktør-netværksteorien, tildeles de humane aktører og objekterne egenskaber og bestemte typer af relationer "på forhånd". Dette betyder, at en væsentlig pointe fra aktør-netværksteorien går tabt. Nemlig idéen om at nærme sig og analysere et empirisk felt ved hjælp af et vokabular, der minimerer forskerens antagelser om de typer af elementer og relationer imellem elementer, som han/hun vil finde i det empiriske felt⁵. Kerstin Sahlin Anderssons og Guje Sevóns bidrag kan kritiseres ud fra samme synspunkt. Om oversættelsen eventuelt sker i overensstemmelse med editeringsregler eller omfatter processer, hvor organisationen diskuterer identitetsspørgsmål er empiriske spørgsmål. Det vil sige; de bør ikke tages som udgangspunkt for analysen men bør snarere behandles som mulige effekter af det samspil imellem elementer, der kan afdækkes i analysen.

De ny-institutionelle forfattere fokuserer på oversættelse i forbindelse med institutionaliserings- og afinstitutionaliseringsprocessen. Barbara Czarniawskas socialkonstruktivistiske idémodel og teori om, hvordan idéer institutionaliseres som intra- og interorganisatoriske handlingsnet komplementerer hinanden i den forbindelse. Objekter (quasi-objekter) tildeles imidlertid en bestemt og primært medierende rolle i oversættelses- og institutionaliseringsprocessen i teorierne, hvilket adskiller sig fra aktør-netværksteoriens mere "frie" og empirisk åbne forhåndsforståelse af objekters mulige roller i oversættelsesprocessen. Campbell og Boxenbaum forholder sig ikke til objekters rolle i oversættelsesprocessen men fokuserer alene på fortolknings- og handlingsaspektet. Ifølge dem er det "objekt", der antages at "eksistere" og oversættes i organisationer ikke idéer, ordrer eller objekter men institutioner. En institution fra en kontekst kan oversættes og kombineres mere eller mindre med institutioner fra en anden kontekst, hævder de.

Eva Boxenbaum og Kajsa Lindberg reflekterer som de eneste mere systematisk over oversættelsesprocessens karakter på baggrund af deres empiriske analyser. Resultatet er et antal hypoteser om oversættelsesprocessens

⁵ Bruno Latour formulerer det på denne måde: "Et netværksbegreb indebærer en fuldstændig anderledes samfundsteori: Den har ingen a priori ordensrelation; den er ikke bundet til den aksiologiske myte om et samfunds top og bund; den gør sig absolut ingen antagelser om, hvorvidt et specifikt sted er makro- eller mikro- og ændrer ikke redskaber for at studere elementerne "a" og "b"; den har derfor ingen vanskeligheder med at følge transformationen af et løst forbundet element til et tæt forbundet element og tilbage igen. Et netværksbegreb passer idéelt til at følge forandringen af skalaer, da den ikke kræver, at analytikeren opdeler hendes verden med nogen a priori skala. Skalaen, dvs. typen, antallet og topografien af forbindelser, overlades til aktørerne (aktanterne, JDS) selv." (Latour in: *Philosophia* 1996:51)

form og indhold, der kan medtænkes i forbindelse med fremtidige analyser. Om elementer - f.eks. handlinger- kobles kognitivt, følelsesmæssigt og mimetisk i forbindelse med udarbejdelse af grænseobjekter og gennemførelse af grænseover-skridende aktiviteter er en interessant hypotese, der kan afprøves i den videre forskning. Det samme er konstateringen af, at oversættelse medfører kobling af lokale og udefra kommende elementer. Betydningen af korrekt timing, idéens genkendelighed i forhold til eksisterende institutionaliseret viden og evne til mobilisering af økonomisk og politisk støtte og legitimitet fremstår også som plausible forudsætninger for en idé's institutionalisering, der kan afprøves empirisk.

Afslutningsvis bør det bemærkes, at Bruno Latours pointe med at fokusere på hvad og hvordan noget bliver magtfuldt ved at studere den netværksopbyggende aktivitet "omkring" en "token" er blevet negligeret i de ny-institutionelle oversættelsesmodeller. Johnson&Hagströms kritik af de ny-institutionelle oversættelsesmodeller samt inddragelse af Elmer Eric Schattschneiders magtteori i deres oversættelsesanalyse demonstrerer netop denne pointe.

I artiklens anden halvdel vil jeg udvikle og afprøve en oversættelsesmodel, der er mere loyal overfor de oprindelige intentioner i Bruno Latours og aktør-netværksteoriens oprindelige formulering af oversættelsesbegrebet.

En oversættelsesmodel med fokus på "mødet"

Den oversættelsesmodel, der præsenteres og afprøves er karakteriseret ved at fokusere på "mødet" imellem en innovativ reform-/policy-idé og praksis. Dvs.; det er primært i forhold til en idé's tid-rumligt situerede møde med praksis, at modellen skal være en skarp "optik". Årsagen til dette fokus er en antagelse om, at idéers eventuelle organisatoriske effekter netop opstår i mødet imellem indkommende idéer og lokale organiseringspraksisser. Modellens konstruktivistiske ontologi øger den empiriske sensitivitet ved at åbne op for, at ikke blot humane men også non-humane aktanter som f.eks. ting m.m. kan tilskrives "roller" som centrale og magtfulde aktører i det empiriske felt. Hvilke roller aktanterne eventuelt "spiller" opfattes som empiriske spørgsmål. Modellen fastholder aktør-netværksteoriens hypotese om, at idéer, objekter og andre "tokens" bliver magtfulde i kraft af de elementer, som det lykkes oversættere at få til at "knytte an" til disse. Modellen kan beskrives som et "tracking-device", der gør det muligt at følge og analysere denne "sammenknytningsproces". Den minder dermed om men er samtidig forskellig fra Michel Callons oversættelsesmodel (Callon 1986), der ikke er blevet inddraget her, da den har været mindre betydningsfuld for de ny-institutionelle oversættelsesteoretikers teoretisering af oversættelsesbegrebet. Som det vil fremgå munder analysen ud i et forslag til en alternativ forståelse af institutionaliserings- og afinstitutionaliserings-processen, hvorved ringen slutes tilbage til artiklens udgangspunkt og fokus på ny-institutionel oversættelsesteori.

Begreber og antagelser

Især 4 begreber er centrale i forhold til oversættelsesmodellen: Anthony Giddens episodebegreb og de 3 aktør-netværksteoretiske begreber; aktant, aktør-netværk og oversættelse. En idé defineres som "an image which become known in the form af pictures or sounds (words can be either one or another)" (Czarniawska & Joerges, 1996:20) Inspireret af Bruno Latour og Michel Callon (Latour, 1997) (Callon & Latour, 1981) betragtes en idé her som en aktant

iblandt mange andre potentielle aktanter i en organisation. En idé kan handle eller tilskrives handling af andre i den forbindelse:

”An actor in ANT is a semiotic definition – an actant, that is something that acts or to which activity is granted by others. It implies no special motivation of human individual actors, nor of humans in general. An actant can literally be anything provided it is granted to be the source of an action” (Latour, 1997:4).

Ifølge aktør-netværksteorien er humane aktørers viden og organiseret handling/organisationer effekter af opbyggede (konstruerede) aktør-netværk bestående af humane og non-humane elementer (aktanter). Inspireret af aktør-netværksteoriens definitioner af begrebet (Callon, 1991) (Latour, 1991) (Law, 1992) (Callon & Law, 1994) defineres aktør-netværk her som kollektiver af associerede elementer (aktanter) – humane såvel som non-humane. Oversættelsesbegrebet er tæt forbundet med aktør-netværksbegrebet. En oversættelse defineres her som én blandt mange alternative måder en human aktør kan associere ét element – f.eks. en idé – med andre humane og non-humane elementer på (i en bestemt tid-rum kontekst). Om en oversættelse af en idé kommer til at tælle som viden hhv. resulterer i organisatoriske effekter og bliver magtfuld i oversættelsesprocessen vil afhænge af om den ”overlever” de sociale og materielle ”tests”, som den udsættes for i oversættelsesforløbet og af, om der etableres et netværk af associerede elementer, der handler på vegne af idéen. Desto mere oversættelsesaktivitet lokalt, globalt og tidsmæssigt desto mere magtfuld er/bliver en idé. I processen knyttes stadigt længere kæder af humane og non-humane elementer (aktører/aktanter) sammen i netværk, der handler på vegne af idéen. Eller anderledes formuleret: netværket af aktører antager karakter af et socio-teknisk netværk, et kollektiv, der handler på vegne af idéen. Hvilke elementer (aktanter), der vil blive inddraget eller eventuelt presser sig på i forbindelse med oversættelsen af en idé i en bestemt tid-rum kontekst og om tilknytningen er uproblematisk, konfliktfyldt og/eller præget af forhandling opfattes som empiriske spørgsmål i modellen og analysen.

I overensstemmelse med Anthony Giddens (1984) opfattes social/organisatorisk forandring som episodisk: *”To characterize an aspect of social life as an episode is to regard it as a number of acts or events having a specifiable beginning and end, thus involving a particular sequence”* (Giddens, 1984:244). Inspireret af ovennævnte opfattes oversættelsesepisoder som “konstruktions-/oversættelsesanledninger” placeret i tid og rum – dvs. de foregår til bestemte tider og på bestemte steder i f.eks. en afdeling (f.eks. i mødelokalet, i konferencerummet, i sengestuen og/eller andre steder). Oversættelse af idéer antages at finde sted i forbindelse med adskillige (evt. kæder) af sådanne oversættelsesepisoder, der spredt i tid og rum gradvist omformer en idé såvel som oversætterne /deres identitet fra en tilstand til en anden indtil idéen eventuelt droppes (Czarniawska & Joerges, 1996). Episoder afgrænses ved identifikation af, hvornår oversættelsesaktivitet starter hhv. stopper i forhold til de projekter (”purposes at hand”, Schütz, 1973:9), som oversætterne sætter i gang i forhold til en idé. Oversættelsesaktivitet defineres som ting, som humane aktører gør, fordi de opfatter dem som forbundet med en idé. Nogle projekter (f.eks. udarbejdelse af flowcharts, kvalitetsmål, rapporter m.m. relateret til idéen om patientforløb) vil ”tildes” aktivitet frem for mange andre mulige projekter i en episode. De vil starte på et tidspunkt og aktiviteten i forhold til dem vil (evt) dø ud på et andet/senere tidspunkt, hvilket muliggør afgrænsning af relevante oversættelses-episoder. Eventuelle forbindelser imellem oversættelsesepisoder afdækkes ved identifikation af, hvilke elementer, der evt. inddrages af aktører eller presser sig på fra én episode til en anden.

Oversættelsesmodellen

Modellen nedenfor er baseret på ovennævnte begreber og antagelser og udpeger elementer, som der kan kigges efter i empirien, hvis ”de er der”. Modellen bruges som et simpelt heuristisk ”værktøj” til at organisere og analysere data om oversættelsen af den idé, der er i fokus i artiklen (patientforløbsidéen). Modellen omfatter disse elementer:

A. Nedbrydning af det kronologiske forløb i episoder

1. Kan et kronologisk forløb konstrueres på basis af data ?
2. Hvilke projekter er centrum for oversættelsesaktiviteter i forløbet ?
3. Hvem er bærere af oversættelsesaktiviteterne ?
4. Hvornår starter og slutter aktiviteterne ?

B. Analyse af episoders indhold og udviklingsforløb

5. Hvilke elementer (aktanter) knyttes til idéen i forbindelse med hver episode ?
6. Hvilke begivenheder fører til, at idéen forbindes med netop disse elementer i løbet af episoden ?
7. Hvilke forbindelser er der imellem episoder ?

På basis af analysen identificeres de oversættelser, der er fundet sted i hver episode, hvem, der var de centrale oversættere samt det vurderes, hvilke effekter, der eventuelt opstod som et resultat af oversættelsesprocessen.

Caseanalyse

Patientforløbsidéen introduceres i Hovedstadens Sygehusfællesskab

Ifølge litteraturen om kvalitetsudvikling blev ideen om patientforløb introduceret af konsulenten og sygeplejersken Karen Zander og en gruppe af sygeplejersker tilknyttet New England Medical Center Hospitalerne i Boston i starten af 1980'erne (Zander, Karen, 1995) (Garbin, 1995) (Hoffmann, 1993). Karen Zander definerede begrebet ”critical path”/patientforløb på denne måde i den forbindelse: *”A critical path is a standardized, prewritten, one- or two-page document showing the interventions of all disciplines along a time schedule. In effect, it is a grid, with time as one axis and staff actions as the other”* (Zander, Karen, 1995:11). Hun beskriver critical pathways som en minimalistisk huskeliste, der bidrager til at nå mål vedrørende liggetid og intermediære mål ved at minde personalet om de interventioner, der idéelt set bør ske til bestemte tider i patientens forløb. Karen Zander forklarer, hvordan patientforløbs-idéen (idéen om critical pathways) hurtigt påkaldte sig international opmærksomhed og blev spredt fordi den blandt andet blev opfattet som et middel til reduktion af patienternes liggetid:

”Because critical paths were nonconceptual, visually appealing, relatively easy to write, and effective in reviewing and often decreasing LOS (length of stay, jd), they gained international attention quickly. They were applied to a wide variety of situations, often starting with orthopedic and open-heart surgical procedures and then expanding to less predictable case types such as asthma, a subset (for example, asthma in children in the emergency department), or a condition (for example, failure to wean) (Zander, Karen, 1995:11)

I perioden 1996-1999 begyndte centrale aktører i det danske sygehusfelt at interessere sig for patientforløbsidéen. Herunder det nyetablerede Hovedstadens Sygehusfællesskab. Sygehus-fællesskabet var blevet etableret ved lov den 1. januar 1995 og bestod af syv hospitaler som tidligere var ejet af staten, Københavns, og Frederiksberg Kommuner (Status for sygehusplan H:S 2000, H:S Direktionen juni 1998). Sygehusfællesskabets bestyrelse og dens centrale administrative enhed - H:S Direktionen - offentliggjorde Sygehusplan H:S 2000 i januar 1996. Konsekvensen af sygehusplanen blev en omfattende omfordeling af specialerne på de syv hospitaler i Sygehusfællesskabet. På Frederiksberg Hospital medførte gennemførelsen af Sygehusplan H:S 2000 etablering af tre projektgrupper i perioden 1996-1998. En projektgruppe, der skulle planlægge et medicinsk center på hospitalet, en gruppe der skulle planlægge det nye elektive kirurgiske center og en projektgruppe, der fik ansvar for planlægning af en omorganisering af hospitalets psykiatriske afdeling. I alle tre projektgrupper blev der nedsat arbejdsgrupper, der fik til opgave at planlægge patientforløb for de patientgrupper, der skulle betjenes af de 3 enheder. Udgangspunktet for denne caseanalyse er det arbejde, der blev udført af en arbejdsgruppe med henblik på at planlægge patientforløb i hospitalets psykiatriske afdeling. Arbejdet havde bl.a. til formål at realisere Sygehusplanens mål i forhold til patientbehandlingen i sygehusfællesskabet: *"I relation til patientbehandlingen er målsætningen at øge kvaliteten af både den faglige indsats og af hospitalernes service baseret på en forløbs- og resultatorienteret tankegang.*

- *hospitalerne i H:S skal sikre høj kvalitet for patienten i hele forløbet fra første kontakt med sundhedsvæsenet, til behandlingen er afsluttet.*
- *undersøgelse, behandling, pleje og information, der er kerneydelserne i hospitalet, skal gives på et højt fagligt niveau.*
- *indsatsen skal udføres og opleves af patienterne som et samlet kvalificeret forløb*
- *resultatet skal vurderes og dokumenteres i forhold til den opnåede sundhedsmæssige effekt, patienternes tilfredshed og ressourceanvendelsen.⁶*

Patientforløbsidéens møde med Psykiatrisk afdeling

A. Nedbrydning af kronologisk forløb i episoder

Nedbrydningen af det kronologiske forløb i psykiatrisk afdeling i episoder fremgår af bilag 1. Datagrundlaget for nedbrydningen var den kronologisk opdelt liste over begivenheder i og udenfor den arbejdsgruppe, der arbejdede med patientforløb i Psykiatrisk afdeling (jvf. metodeafsnittet). De objekter, der pressede sig på, blev inddraget af oversætterne eller produceret af dem i oversættelsesforløbet indgik ligeledes i datagrundlaget. Episoderne blev søgt afgrænset ved hjælp af oversættelsesmodellens spørgsmål. Dvs. indledningsvis: kan et kronologisk forløb konstrueres på basis af data? Hvilke projekter rettes oversættelsesaktiviteten imod i forløbet, hvem er bærere af aktiviteterne og hvornår starter og slutter de? Resultatet var afgrænsning af 3 episoder, der beskrives nærmere i bilag 1: En episode, hvor oversættelsesaktiviteten baserer sig på en "kvantitativ" forståelse af patientforløb. 2. En episode, hvor oversættelsesaktiviteten medfører konstruktion af en alternativ "kvalitativ" forståelse af patientforløb. Og 3. en episode, der retter sig imod udarbejdelse af arbejdsgruppens afsluttende rapport og igangsættelse af videre udviklingsaktivitet i Psykiatrisk afdeling.

B. Analyse af episodens indhold og udviklingsforløb

⁶ Sygehusplan H:S 2000, Hovedstadens Sygehusfællesskab, 1. januar 1996, s. 91

Analysen nedenfor er konstrueret med udgangspunkt i oversættelsesmodellens spørgsmål: hvilke elementer knyttes til patientforløbsidéen i hver episode ? Hvilke begivenheder fører til denne tilknytning ? Hvilke forbindelser er der eventuelt imellem episoder ?

1. episode: April 1997 - Januar 1998

Patientforløb baseret på den kvantitative forståelse

Den arbejdsgruppe, der er nedsat med henblik på at udarbejde patientforløb i psykiatrisk afdeling begynder arbejdet med at søge efter viden om, hvad patientforløb "er". Planlægnings- og udviklingsafdelingens repræsentant mener, at målet er at udarbejde et evidensbaseret, kvalitetssikret patientforløb, der er i overensstemmelse med kvalitetsudviklingslitteraturens beskrivelser af patientforløb. Beskrivelsen skal forbedre, effektivisere - dvs. forbedre ressourceudnyttelsen - og synliggøre kvaliteten af patientbehandling og pleje ved at muliggøre måling i forhold til på forhånd opstillede kvalitetsmål. Arbejdsgruppens psykolog tildeler tilgangen en label: den "kvantitative tilgang", idet der henvises til tilgangens fokus på måling og kvantitativ dataindsamling. Gruppe-formanden, der er psykiater, definerer imidlertid patientforløb på en anden måde: *"Formålet med patientforløbsbeskrivelser er at koordinere kerneydelser (faglige ydelser) med periferiydelser (serviceydelser) til den samlede ydelse til patienten. Forløbene skal sikre, at patientens ønsker og behov opfyldes og sikre værdi for de penge skatteyderne giver til sundhedsvæsenet"* (referat, 5/5 1997.) Gruppeformanden definerer kerneydelse som: "en opgave, som er faggruppens primære opgave og i den sammenhæng kan bidrage til udredning/behandling af patienten eller bidrage i kommunikationen mellem afdelingen, patienten og omgivelserne (pårørende, institutioner i samfundet og lign.) (brev fra gruppeformand til arbejdsgruppe, 21/8, 1997) Begrebet periferiydelse defineres som "...en ydelse, som den pågældende faggruppe ikke ser som sin primære ydelse, men som man indgår i som en del af et tværfagligt team eller under vejledning og supervision fra en anden faggruppe, herunder i weekends, aften eller nattevagter ((brev fra gruppeformand til arbejdsgruppe, 21/8, 1997) Gruppeformanden mener, at et patientforløb kan beskrives som et forløb, der består af 5 faser: 1. Henvendelsesfasen, 2. Udrednings- og visitationsfasen, 3. Behandlingsfasen, 4. Stabiliseringsfasen og 5. Rehabiliteringsfasen. Arbejdsgruppen beslutter at beskrive det idéelle patientforløb for den akutte psykiatriske patient fremfor for patienter med bestemte diagnoser fordi 90 % af patienterne på psykiatrisk afdeling er akutte. Gruppeformanden skriver om, at inddrage samarbejdspartnere, patienter og pårørende i forbindelse med forløbsbeskrivelsen men da de ikke inddrages i det videre forløb forbliver grupperne "tavse" i det videre oversættelsesarbejde. Patientforløbet for den akutte psykiatriske patient objektiviseres (Czarniawska & Joerges, 1996) idet det beskrives på to A4 -ark papirer. Det inddeles i faser, fasernes indhold beskrives og det beskrives, hvilke arbejdsopgaver der skal løses i hver fase (se tabel 1) .

Tabel 1. Patientforløb objektiviseret i 2 A4-ark

1. A4 ark, der redegør for definition af faser	2. A4 ark, der beskriver opgaver pr. fase
--	---

1. Visitationsfasen	1. Visitationsfasen
2. Udredningsfasen	2. Udredningsfasen
3. Behandlingsfasen (teksteksempel)	3. Behandlingsfasen (teksteksempel)
Det psykiatriske behandlingsforløb kan gennemføres ambulat eller under indlæggelse i psykiatrisk afdeling og omfatter psykoterapeutiske, biologiske og socialpsykiatriske behandlingsmetoder. I denne fase opnås der kontrol med de akutte symptomer, fremtidsudsigterne bedømmes, det videre forløb planlægges, og de psykologiske og sociale konsekvenser af sygdomsforløbet vurderes og bearbejdes. Patienten genvinder og udvikler sin evne til at mestre sin sociale og psykiatriske livssituation.	A. Psykofarmakologisk/psykiatrisk-biologisk behandling. B. Behandling af somatiske sygdomme C. Psykologisk behandling D. Psyko-fysisk behandling E. Træning af funktioner og færdigheder samt beskæftigelse. F. Løsning af problemer vedr. sociale forhold
4. Udskrivningsfasen	4. Udskrivningsfasen
5. Rehabiliteringsfasen	5. Rehabiliteringsfasen

Kilde: Psykiatrisk afdeling D

Det viser sig at være et problem, at der er flere faggrupper, der mener, at de idéelt set bør have direkte kontakt med patienten i flere af patientforløbets faser. Det diskuteres hvilke faggrupper, der er "hovedaktører" i de enkelte faser. En hovedaktør defineres som *"den eller de fagpersoner, der er ansvarlige for, at patienten kommer videre til næste fase i patientforløbet"* (Referat af møde i arbejdsgruppen, 6. oktober 1997). Der udarbejdes et afkrydsningskema, hvor faggrupperne skal tilkendegive, hvad de opfatter som deres kerne hhv. periferiydelser i patientforløbets faser med henblik på at afklare spørgsmålet om, hvilke faggrupper, der er hovedaktører i hver fase. Det lykkes imidlertid ikke arbejdsgruppen at nå frem til entydige konklusioner, der kan begrunde en mere idéel arbejdsdeling imellem faggrupperne, hvilket trækker oversættelsesprocessen i langdrag. Den psykolog, der sidder i arbejdsgruppen udarbejder nu et oplæg. Hendes hovedbudskab er, at det er umuligt at beskrive og kvalitetssikre et patient-forløb med mindre de behandlingsideologiske, tværfaglige, organisatoriske og ledelsesmæssige forudsætninger for forløbet er afklarede i afdelingen. Kan der ikke skabes konsensus iblandt overlægerne om ligestilling af den bio-,psyko- og sociale tilgang hhv. øvrige spørgsmål vil det være en svær opgave at få afsnittenes rutiner og arbejdsgange systematiserede efter arbejdsgruppens fremmedbegreb, skriver hun: *"Det må vel være sådan, at et*

afsnits arbejds gange og rutiner er systematiserede og tilrettelagt ud fra en bestemt forståelse og et bestemt begreb om psykiatriske tilstande og behandling. Hvis arbejdsgruppens begreb er forskelligt fra afsnittets begreb, kan det blive en svær opgave at få pågældende afsnits rutiner og arbejds gange systematiserede efter arbejdsgruppens "fremmedbegreb" (oplæg, 22/10 1997)

Arbejdsgruppens formand meddeler afdelingsledelsen og Planlægnings- og udviklingsafdelingen, at det er nødvendigt at udskyde færdiggørelse af arbejdsgruppens arbejde, hvilket irriterer afdelingssygeplejersken og Planlægnings- og udvikling medarbejderen, der efterlyser fremdrift i arbejdsgruppens arbejde. Psykologen udarbejder nu et nyt oplæg. Oplægget er et opgør med H:S's "kvantitative" kvalitets- og patientforløbs-forståelse. Hvor H:S's kvantitative kvalitetsforståelse sikrer kontinuitet i patientforløbet ved hjælp af kvalitetsmåling, mener psykologen, at kontinuiteten bør sikres ved hjælp af en ensartet forståelse af det tværfaglige behandlingstilbud iblandt faggrupperne: *"Et behandlingstilbud, der sikrer kontinuitet i kvalitativ, indholdsmæssig betydning. Klarhed om grundlæggende holdning, fælles teoretisk forståelsesramme - f.eks. psykodynamisk teori - må være det, som sikrer et tværfagligt behandlingstilbuds indholdsmæssige kontinuitet og dermed kvalitet"* (Debatoplæg, januar, 1998:6). Hun foreslår psyko-dynamisk teori som eksempel på en mulig fælles referenceramme i den forbindelse.

2. episode: Januar 1998 - oktober 1998

Patientforløb baseret på den kvalitative forståelse

Afdelingssygeplejerskens og Planlægnings- og udviklingsmedarbejderens pres for fremdrift i arbejdsgruppens arbejde samt tildeling af 250.000 kr. til "projekt det gode psykiatriske patientforløb" fra den centrale kvalitetspulje i Hovedstadens Sygehusfællesskab fører til et formandsskifte i arbejdsgruppen om patientforløb: *"I forbindelse med, at vi har fået tildelt penge til kvalitetsprojektet i samarbejde med Kommune Hospitalets psykiatriske afdeling, har hospitalsdirektionen via Planlægning- og udviklingsafdelingen ønsket, at projektet blev drejet over i de konkrete løsninger og beskrivelser med mindre vægt på teorigrundlaget for valgene"* (Mødeidkaldelse 26/1, 1998) Den ledende overlæge i afdelingen overtager formandsposten og laver en plan (et "image of action" (Czarniawska & Joerges, 1996).

Planen bryder med den tidligere formands ambition om at udarbejde en forløbsbeskrivelse, der bygger på evidens baseret på lokal klinisk erfaring og aktuelle videnskabelige undersøgelser. I stedet skal forløbsbeskrivelsen alene baseres på lokal klinisk erfaring. Der opstår imidlertid en konflikt med psykologen om, hvorvidt arbejdet bør omfatte diskussion og afklaring af forudsætningerne for patientforløbet, som efterlyst af psykologen: *"den øvrige del af diskussionen.....ved-rørte arbejdsformen for det videre arbejde. AGA (psykologen,jds) fremhævede vigtigheden af en teoretisk afklaring og herunder afklaring af det principielle behandlingsgrundlag for afdelingen, da det kan være vanskeligt at afklare, hvilke behandlingstilbud en faggruppe har, dersom disse forhold ikke er på plads"* (Referat af møde 17/2 1998). Samtidig knytter gruppeformanden an til det tidligere oversættelsesarbejde i arbejdsgruppen. Fordelingen af mono- og tværfaglig patientkontakt - det vil sige spørgsmålet om arbejdsdeling - skal afklares. Og det skal beskrives "hvem, der gør hvad hvornår". Desuden skal der opstilles kvalitetsmål og standarder -herunder i forhold til hvilke faggrupper, der skal inddrages og hvilke oplysninger, der skal være indhentet om en akut psykiatrisk patient før der træffes beslutninger om visitation og behandling af ham/hende. Formanden beder derfor faggrupperne beskrive oplysninger og kriterier, der er vigtige for, at de kan: *"1. Deltage i visitation af patienten, 2. Beslutte om de skal undersøge patienten, 3. Beslutte om de skal behandle patienten ved møder i de tværfaglige*

team) (referat af møde 20/4 1998") Det besluttes også at beskrive, hvad det er for behandlings-tilbud, som de forskellige faggrupper har til patienterne. Ifølge overlægen vil tiltagene føre til mindst to kvalitetsforbedringer: "a) Generel forbedring af undersøgelsen ved at man får suppleret med væsentlige punkter, der ofte er for ringe behøvet til at beslutte den bedst mulige behandlingssammensætning, b) Forbedring af den individuelle vurdering via det tværfaglige team, der kan udpege særlige emner som væsentlige for den enkelte patient ud fra de foreløbige oplysninger (referat af møde 11/5 1998) Arbejdsgruppe-formanden knytter dermed an til psykologens idé om den "kvalitative" kvalitets- og patientforløbsforståelse - det vil sige forestillingen om, at det er den fælles faglige referenceramme, der skal sikre kontinuitet og kvalitet i patientforløbet. Den fælles referenceramme, som han introducerer, er dog ikke psykodynamisk teori men fælles viden om de enkelte faggruppers tilbud og informations-behov, når de skal træffe beslutninger om visitation og behandling af den akutte psykiatriske patient i tværfaglige team. Eller som den ledende overlæge senere udtrykker det; *"Den bio-, psyko-, sociale sygdomsmodel er et forsøg på en grov forenkling, der skal dække belæden for patienten. Vi kan ikke overskue belæden, så tværfagligheden er det bedste bud på at komme i nærheden af belæden. I et tværfagligt forum har alle derfor pligt til at bidrage vedrørende den enkelte patient"* (Rapport om "det gode psykiatriske patientforløb", Psykiatriske afdeling, Frederiksberg Hospital, april 2000:16) Effekten af ovennævnte er, at arbejdsdelings- og koordinationsdiskussionen "lukkes ned", og en standard for informationsindsamling samt en velfungerende og organiseret tværfaglighed henholdsvis tværfaglige team fremhæves som det, der skal sikre kontinuitet og kvalitet i patientforløbet. Effekten er også, at faggrupperne producerer objekter; faggruppebeskrivelser fra psykiaterne, psykologer, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter samt socialrådgivere i psykiatriske afdeling, der redegør for faggruppernes svar på formandens spørgsmål.

Introduktionen af det tværfaglige princip medfører en konflikt med sygeplejerskerne, da den ledende overlæge introducerer to modeller for faggruppekontakt med patienterne i visitationsfasen. De to modeller anfægter sygeplejerskernes traditionelle rolle som lægernes primære "hjelpegruppe" i fasen. Idéen er at andre faggrupper end sygeplejerskerne skal kunne hjælpe lægerne i forbindelse med visitation, udredning og udarbejdelse af foreløbig behandlingsplan. F.eks. i forbindelse med en rotationsordning. Sygeplejerskerne argumenterer for at rotationsmodellen ikke er mulig, da f.eks. fysio- og ergoterapeuter ikke har lovgivningsmæssig ret til at uddelegere arbejde på sygeplejerskernes og lægernes områder, medens sygeplejerskerne derimod har ret til at uddelegere opgaver på alle fagområder på nær lægernes. Lovgivningen betyder *"at kun sygeplejersker kan uddelegere opgaver, der har med pleje at gøre, ligesom kun læger kan uddelegere opgaver, der har med behandling at gøre.....For fysioterapeuters og ergoterapeuters vedkommende omfatter autorisationen alene betegnelsen for den respektive faggruppe, men ikke eneret til virksomheds-området"* (brev til afdelingsledelsen, 29.juni 1998) Konflikten omkring modellen dør dog ud og får ikke konsekvenser for det videre oversættelsesforløb. Eksemplet repræsenterer en konflikt omkring en aktant - lovgivningen - der kunne men alligevel ikke kom til at præge oversættelsesprocessens retning.

3. episode: Oktober 1998-december 2000

Oversættelse til rapport og udviklingsaktivitet

Fra oktober 1998 og frem rettes aktiviteterne i arbejdsgruppen om patientforløb imod produktion af arbejdsgruppens afsluttende rapport. Der etableres en skrivegruppe bestående af en fysioterapeut og en psykiater/1.reservelæge fra arbejdsgruppen. Planlægnings- og udviklingsafdelingens repræsentant melder

sig som sparringspartner for arbejdsgruppen. Den ledende overlæge fungerer som en slags "skyggemedlem" af arbejdsgruppen qua sin rolle som gruppeformand og er den, der til sidst lægger sidste hånd på og afslutter udarbejdelsen af arbejdsgruppens afsluttende rapport.

På initiativ af Planlægnings- og udviklingsafdelingens medarbejder i arbejdsgruppen rettes det videre oversættelsesarbejde imod udarbejdelse af en rapport, der vil kunne leve op til H:S Direktionens mere "kvantitative" forventninger til patientforløbsbeskrivelser. Planlægnings- og udviklingsmedarbejderens forventning til skrivegruppen konkretiseres i et forslag til rapportens indhold, der stemmer overens med H:S Direktionens "kvantitative" tilgang. Han mener at rapporten bør indeholde: "1. Et målsætningsafsnit..., 2. En skematisk oversigt over det idéelle psykiatriske patientforløb, 3. Et afsnit om kvalitetsmål i forhold til forløbet..., 4. Et afsnit, der redegør for, hvordan kvalitetsmålene måles og dokumenteres..., 5. Et afsnit, der beskriver ændringer af organisation og arbejdstilrettelæggelse (Oplæg fra Planlægnings- og udviklingsafdelingen, 11/1 1999)" Den endelige rapport viser sig senere at indeholde blandt andre disse typer afsnit.

Ud fra H:S Direktionens henholdsvis den kvalitetsteoretiske ("kvantitative") tilgang til patientforløbsbeskrivelse kan man forvente, at patientforløbet først beskrives kort og analyseres ved hjælp af flowcharts og listelignende beskrivelser. Der opstilles et "er" og et "bør" forløb for forløbet, der beskriver, hvordan patientforløbet ser ud i dag henholdsvis, hvordan det idéelt set burde se ud (Kvalitetsudvikling - begreber og metoder, H:S Direktionen, Maj 1998). Herefter kvalitetssikres patientforløbet ved opstilling af kvalitetsmål, der måler afstanden imellem det faktiske og det idéelle patientforløb på udvalgte, centrale steder i patientforløb i afdelingen. Dette med henblik på intervention ifald, der viser sig for stor afstand imellem ønskede og realiserede resultater. I overensstemmelse med ovennævnte går fysioterapeuten og psykiateren (skrivegruppen) i gang med at udarbejde flowcharts, der beskriver patient-forløbet som det er nu og derefter, hvordan det bør være. De udarbejder også forslag til kvalitetsmål i samarbejde med faggrupperepræsentanter i og udenfor arbejdsgruppen.

I arbejdsgruppens afsluttende rapport formuleres målsætningen for "det gode patientforløb" imidlertid senere på en måde, der sætter tværfagligheden i centrum: "*Patientforløbet skal medvirke til at: -sikre en hurtig og kvalificeret udredning, diagnostisering, behandling og pleje (f.eks. sikre tværfaglighed i udredning og behandling, sikre den fornødne koordination og kommunikation mellem faggrupperne, sikre nem adgang til fællesjournal for alle faggrupper)....., (Det gode psykiatriske patientforløb, kvalitetsudviklingsprojekt, Psykiatrisk afd., Frederiksberg Hospital, juli 1999:10) I rapportens konklusion kan man herudover læse at: "Opgaven har været og er en fortsat kvalitetssikring af det psykiatriske patientforløb. Der ligger nu et forslag til et bør-forløb, "det gode psykiatriske patientforløb" med tilhørende forslag til kvalitetscheckpunkter" (Det gode psykiatriske patientforløb, kvalitetsudviklingsprojekt, Psykiatrisk afd., Frederiksberg Hospital, juli 1999:52)*

Det, der kan undre på baggrund af sidstnævnte er, at rapporten hverken nævner eller følges op med initiativer, der skal sikre igangsætning af måling af kvaliteten af afdelingens akutte patientforløb på basis af de kvalitetsmål, der er opstillet i rapporten. Rapportteksten såvel som de aktiviteter, der iværksættes efter, at rapporten er færdiggjort retter sig snarere imod faglig og organisatorisk udvikling, der bedst forstås som knyttet til den "kvalitative" kvalitets- og patientforløbsforståelse. Rapportteksten peger f.eks. på, at der bør etableres en fælles behandlingsmæssig forståelsesramme for behandling af psykiatriske patienter iblandt faggrupperne, at den tværfaglige arbejdskultur skal styrkes, at faggrupperne skal superviseres og undervises og, at struktur og indhold af møder skal forbedres. Der skal arbejdes hen imod sikring af, "*at de nødvendige oplysninger om patienterne indhentes og arbejdsopgaver udføres" (Det*

gode psykiatriske patientforløb, kvalitetsudviklings-projekt, Psykiatrisk afd., Frederiksberg Hospital, juli 1999:52-53.). Der skal også "arbejdes hen imod en sikring af, at tidsfrister, overleveringsprocedurer, arbejdsopgaver m.m. efterlever de opstillede krav" (*Det gode psykiatriske patientforløb, kvalitetsudviklingsprojekt, Psykiatrisk afd., Frederiksberg Hospital, juli 1999:52-53.*) Men dog ikke ved måling i forhold til de kvalitetsmåling, der er opstillet i rapporten. Faggrupperne og ledergruppen (dvs. overlægegruppen) supplerer tværtimod rapportteksten med nogle formuleringer, der neutraliserer kvalitetsmålenes (og dermed den kvantitative tilgangs) potentielle indflydelse i det videre arbejde. Det fremhæves, at de kvalitetsmål, der opstilles i arbejdsgruppens rapport er eksempler og ikke er forpligtende – dvs. ikke er obligatoriske målepunkter for faggrupperne i afdelingen.

Med ovennævnte risikerer flowchartene og opstillingen af kvalitetsmål primært at få symbolsk betydning. Herunder ved at arbejds- og skrivegruppen markerer, at den har benyttet "anerkendte metoder" til kvalitetssikring og patientforløbsbeskrivelse; flowcharts og opstilling af kvalitetsmål og er nået frem til legitime produkter i den forbindelse: kvantitativt målbare kvalitetsmål. Flowchartene og kvalitetsmålene kan herudover tænkes at have betydning som symboler på "rationelt" planlagte patientforløb, der kan vises frem internt såvel som eksternt for aktører i omverdenen.

Identifikation af oversættelser, oversættere og effekter

Nedbrydningen af det kronologiske forløb i episoder og analysen af episodernes indhold og udviklingsforløb danner nu basis for identifikation af de oversættelser, der er fundet sted i hver episode, hvem, der var de centrale oversættere samt hvilke effekter, der eventuelt opstod som et resultat af oversættelsesprocessen. Oversættelsesprocessen er sammenfattet i tabellen på næste side.

Associerede humane og non-humane elementer over tid	1.episode 1997/1998 April - januar	2.episode 1998 Januar-september	3.episode 1998/2000 Oktober-december
Oversættere	Arbejdsgruppeformand og udviklingskonsulent	Psykolog og ny arbejdsgruppeformand	Arbejdsgruppeformand 1.res.læge og fysioterapeut,
Aktivitet rettes imod udarbejdelse af	"Kvantitativ " patientforløb	"Kvalitativ" patientforløb	Rapport
Elementer tilknyttet på oversætternes initiativ Formål	Koordinere kerne med periferiydelse til samlet ydelse	Kvalitetssikre information til visitations- og behandler team, støtte tværfaglig opgaveløsn.	Flowcharts + kvalitetsmål
Objekter	Liste med opgaver pr. fase + liste med definitioner af faser	Faggruppebeskrivelser af informations- og behandlingstilbud	Hybrid rapport
Elementer, der trængte sig på	Black-boxet viden om arbejdsdeling Bio-psyko-sociale behandlingstilgange Psykolog med "kvalitativ" forståelse	Omverden med "kvantitativ kvalitetsforståelse"	
Oversættelse	Patientforløb er en generel metode til kvalitets-sikring	Patientforløb er et middel til kvalitets-sikring af information til visitations- og behandler-team.	Patientforløb er både og !
Effekt	Udskydelse af deadline Formandsskifte	Lukning af arbejdsde-lings-diskussion.Udvikling af kvalitativ tilgang	Legitimering Fastholdelse af resultater af kvalitative tilgang + symbolsk kvan - titative

Arbejdsgruppeformandens definition af patientforløbsbegrebet indeholder en distinktion imellem kerne- og periferiydelser, der er hentet fra kvalitetsudviklingslitteraturen. Disse begreber og den faseinddelte opgavebeskrivelse, som formidler viden om arbejdsgruppemedlemmernes idéer til en ny "idéel" arbejdsdeling imellem faggrupperne, fører til, at der åbnes op for en diskussion af arbejdsdeling i arbejdsgruppen i første episode. Effekten er, at en arbejdsdeling, der er forhandlet frem i daglig praksis og indgår i faggruppernes bevidsthed som "tavs" viden/er en blackbox (Latour, 1987, s.2-3)⁷ tvinges frem, forsøges gjort eksplicit og ændret i mere idéel retning. Diskussionerne fører til at arbejdsgruppens arbejde strækker ud tidsmæssigt. I slutningen af episoden trænger arbejdsgruppens psykolog sig på i forhold til oversættelsesprocessen. Hun hævder for det første, at det er umuligt at beskrive og kvalitetssikre et patientforløb medmindre de behandlingsideologiske, tværfaglige, organisatoriske og ledelsesmæssige forudsætninger for forløbet er afklarede i afdelingen. For det andet hævder hun, at H:S's "kvantitative forståelse" er uforenelig med behovet i det psykiatriske speciale, og at der i stedet bør kvalitetssikres ud fra en alternativ "kvalitativ kvalitetsforståelse". Effekten er, at arbejdsgruppeformanden udskyder deadline for færdiggørelse af patient-forløbsgruppens arbejde og, at der sker et formandsskifte i arbejdsgruppen.

I anden episode oversættes idéen om patientforløb til et spørgsmål om kvalitetssikring af den information, som få personer; en læge, sygeplejerske og en anden fagperson indsamler om patienten i den akutte modtagelse til to team; et tværfagligt visitationsteam og et tværfagligt behandlerteam. Faggrupperne objektiverer idéen idet de udarbejder faggruppebeskrivelser. Faggruppebeskrivelserne beskriver de oplysninger og kriterier, der er vigtige for faggrupperne for, at de kan deltage i visitation af patienten og beslutte om de skal undersøge eller behandle en patient, når de diskuterer patienten i de to team. Fremfor at nogen faggrupper fremhæves som mere vigtige end andre (som når de fokuserede på hvilke faggrupper, der havde kerne- hhv. periferiydelser overfor patienterne) oversættes patientforløbsidéen dermed på en måde, der får alle faggrupper til at fremstå som "lige vigtige" i patientforløbet. Effekten er, at den diskussion om arbejdsdeling, der har virket forsinkende på gruppens arbejde i den foregående episode inddæmmes. Effekten er også, at arbejds- og skrivegruppen konstruerer og konkretiserer en kvalitets- og patientforløbsforståelse, der er "tilpasset" det psykiatriske speciale og udgør et alternativ til H:S's "kvantitative" kvalitets- og patientforløbsforståelse.

I tredje episode trænger omverdenen sig på i form af H:S Direktionen, der konstrueres som "tilhænger" af den kvantitative kvalitetsforståelse, som arbejdsgruppen tidligere har forladt til fordel for et lokalt tilpasset alternativ; den "kvalitative" kvalitetsforståelse. Dette fører til, at skrivegruppen objektiverer idéen om patientforløb i forskellige typer af flowcharts, der beskriver patientforløbet for den akutte psykiatriske patient. Desuden opstiller skrivegruppen kvalitetsmål for forløbet i samarbejde med arbejdsgruppen. Begge aktiviteter, der normalt forbindes med udarbejdelse af patientforløb ud fra den "kvantitative" kvalitets- og patientforløbsforståelse. Aktiviteterne munder ud i en rapport, der er en hybrid – dvs. eksplicit indskriver sig i og kan læses symbolsk som udtryk for en "kvantitativ" kvalitetsforståelse og tilgang til patientforløbsbeskrivelse men samtidig objektiverer de resultater, der er opnået i arbejdsgruppen på basis af den alternative "kvalitative" tilgang. Effekterne af

⁷ Bruno Latour definerer begrebet "black box" på denne måde: "The word black box is used by cyberneticians whenever a piece of machinery or a set of commands is too complex. In its place they draw a little box about which they need to know nothing but its input and output (Latour, Bruno, 1987:2-3)

oversættelsesforløbet er dermed konstruktion af en kvalitativ kvalitetsforståelse og tilgang til forløbsbeskrivelse, der er et alternativ til H:S's "kvantitative" tilgang og udarbejdelse af en rapport, der på samme tid legitimerer udadtil og fastholder resultater indadtil.

Oversættelsesprocessen fører til inddragelse af nogle (ovennævnte) og marginalisering af andre aktanter. De ellers potentielt relevante aktanter, der marginaliseres og i praksis ekskluderes fra at få indflydelse på oversættelsesprocessen omfatter: Psykiatrisk afdelings samarbejdspartnere, patienter og pårørende, som den første arbejdsgruppeformand udtrykker ønske om at inddrage men som alligevel ikke inddrages. Herudover den del af lovgivningen, der regulerer arbejdsdelingen imellem sygeplejersker og andre faggrupper, som sygeplejerskerne forsøger men mislykkes med at trække ind som argument i oversættelsesprocessen.

Sammenholdes oversættelsesprocessens effekter med Sygehusplanens mål kan man konkludere at oversættelsesprocessen primært tilvejebringer forudsætningerne for et mere kvalificeret og sammenhængende patientforløb og kvalitetsforbedring idet den giver anledning til eksplicitering af faggruppernes black-boxede viden om de eksisterende patientforløb, hvilket fører til afdækning af uhensigtsmæssigheder i forløbene. Den giver også anledning til konstruktion af en mulig tværfaglig løsning på problemerne med udgangspunkt i den "kvalitative" forståelse af patientforløb. Intentionen om dokumentation af resultater relateret til effekt, patienternes tilfredshed og ressourceanvendelsen realiseres aldrig - herunder på grund af arbejdsgruppens skift fra en "kvantitativ" til en "kvalitativ" forståelse af kvalitet og patientforløb.

Konklusion: andet forskningsspørgsmål

På baggrund af analysen vil jeg besvare artiklens andet forskningsspørgsmål: Hvordan kan forståelsen af oversættelsesprocessen udvikles videre på et empirisk grundlag? For at besvare spørgsmålet vil jeg først præcisere den empiriske analyses resultater i forhold til oversættelses-processens karakter. Derefter vil jeg formulere en teori vedrørende oversættelse, der knytter an til disse resultater.

Præcisering af empiriske resultater i forhold til oversættelsesprocessens karakter

Analysen viser at oversættelse især er båret af de (humane) enkelt-aktører, der fremsætter oversættelsesforslag; Arbejdsgruppeformændene, Planlægnings- og udviklingsafdelingens repræsentant, psykologen og den fysioterapeut og psykiater, der sidder i skrivegruppen. Oversættelse viser sig at indebære kombination af såvel globale som lokale elementer (humane og non-humane), der associeres med idéen om patientforløb. Kernen i patientforløbsidéen - at se på processer i en afdeling som et tidsmæssigt forløb, hvor der skal sikres sammenhæng imellem personalets interventioner og forløbsrelaterede mål - forbliver uforandret på tværs af de oversættelser, der sker i Psykiatrisk afdeling. Tilknytningen af forskellige lokale elementer medfører imidlertid, at denne grundidé forsøges realiseret på forskellig vis i de forskellige episoder.

Arbejdet resulterer i forskellige typer objektivering af patientforløbsidéen - f.eks. i objekter, der beskriver faser, definitioner af faser, flowcharts m.m.. Objekter, handlinger og typificeringer "spindes sammen" og kombineres på forskellig vis i hver af episoderne. Betydningen af hvert af elementerne fastlægges i relationen imellem dem. Via arbejde med og læring

relateret til forsøg på association af elementer lykkes det oversætterne at konstruere en oversættelse af patientforløbs-ideéen baseret på den kvalitative tilgang, der repræsenterer de forskelligartede typer elementer i Psykiatrisk afdeling i højere grad end de oversættelsesforslag, der tog udgangspunkt i den "kvantitative" tilgang.

Bestemte "case-specifikke" og ikke i udgangspunktet identificerbare aktanter viser sig at være vigtige for oversættelses-processens forløb og udviklingsretning. Nogle af dem mobiliseres af oversætterne andre trænger sig snarere på i forhold til oversættelsesprocessen. Den eksisterende arbejdsdeling i afdelingen "trænger sig på" idet den viser sig at være en "blackbox", hvis "indhold" er blevet taget for givet i psykiatrisk afdeling. Boxen "åbnes" først op med introduktion af begreberne kerne- og periferiydelse, der derved antager karakter af aktanter. Processen fører til at oversættelses-arbejdet i arbejdsgruppen antager karakter af "grænseaktivitet" (Lindberg 2002), hvor faggrupperne håndterer konflikter, forhandler og fastlægger kriterier for den fremtidige arbejdsdeling imellem faggrupperne i afdelingen. De bio-, psyko-, sociale behandlingsparadigmer trænger sig også på som hidtil "black-boxede" aktanter, der bør tages stilling til i processen. Processen medfører til sidst mobilisering af noget genkendeligt (Lindberg 2002) og viser det sig - relativt uproblematisk - nemlig tværfagligheden som løsning på arbejdsdelings-diskussionen. I sidste fase trænger omverdenen og dennes forventninger om anvendelse af en "kvantitativ" tilgang sig på som en aktant, hvilket fører til konstruktion af et nyt grænseobjekt - en hybrid rapport -, der kan fastholde resultater indadtil og legitimere udadtil.

En teori om oversættelse i mødet imellem idé og praksis

Hvad er det for et billede eller en teoretisering af oversættelsesprocessen, der kan udledes fra analysen og ovennævnte opsummering? Det er især humane (enkelt-) aktører, der oversætter og konstruerer viden, når der introduceres reform- og policyidéer i klinisk praksis. Oversættelse kan i den forbindelse forstås som en lokal konstruktionsproces, der omfatter association af ét element – en idé- med andre humane og non-humane elementer (aktører/aktanter). Oversættelsesaktiviteten medfører lokal, fortløbende og samtidig tilknytning af elementer såsom objekter, humane aktører, handling, tid og sted (rum) til et bestemt mentalt billede/en bestemt typificering af en idé, hvilket får (eller ikke får) bestemte effekter. Tilknytningen af elementer kan være uproblematisk, konfliktfyldt og/eller præget af forhandling.

Oversættelsen af en idé er afhængig af den situation og kontekst, som oversætterne befinder sig i. Oversætterne vil forsøge at mobilisere elementer de opfatter som forbundet med den idé, som de ønsker at oversætte i egen lokal kontekst. Samtidigt vil der være elementer, der forstyrrer eller trænger sig på i forhold til oversættelsesprocessen. Præcis hvilke elementer, som det vil dreje sig om, viser det sig at være vanskeligt at forudsige. Af samme årsag viser det sig vanskeligt at komme med præcise bud på effekterne af lokal association af elementer til en idé.

Ovennævnte fører frem til at oversættelsesprocessen bør forstås som en situeret læreproces. Den kan karakteriseres som et situeret, kontekstuelt og aktørbundet forsøg på at koble elementer til en idé, der muliggør organiseret aktivitet og sikrer nogenlunde ensartede og lokalt ønskværdige effekter på et område (f.eks. i forhold til en bestemt patientgruppes forløb). Oversættelsesprocessen kan medføre intenderede og ikke intenderede konsekvenser (Giddens, 1984) og eventuelt blackboxing af elementer. Blackboxing vil sige, at oversætterne med tiden glemmer, vælger at overse,

negligerer eller tager dele af det arbejde for givet, som bestemte aktører udfører. Arbejde, der netop gør det muligt at opretholde en bestemt oversættelse, en bestemt kobling af elementer i en situation. Teknologisk og materiel kompleksitet kan "lukkes inde" og blackboxes i f.eks. computere, instrumenter og materialer indtil den etablerede orden de repræsenterer eventuelt bryder sammen. F.eks. som når den ridsede cd, softwaren eller hardwaren ikke "vil", som vi vil. Den komplekse og over tid forhandlede sociale orden – f.eks. en bestemt arbejdsdeling – kan på samme vis opnå status af "tavs viden" – dvs. udgøre en blackbox – indtil den åbnes igen i forbindelse med en oversættelsesproces relateret til f.eks. introduktion af en ny idé (f.eks. som i eksemplet ovenfor). Eller med andre ord: blackboxedede aktanter kan "bryde frem" igen og presse sig på i forhold til oversættelsesprocessen, når nye idéer introduceres eller presser sig på og via oversættelsesforslag forstyrrer det, der indtil da er blevet taget for givet – dvs. har udgjort gældende "hverdagsviden" i en given kontekst. Og det kan føre til både intenderede og ikke-intenderede konsekvenser (Giddens, 1984).

Ovennævnte fører frem til en mulig forståelse af oversættelsesprocessen som institutionaliserings- og afinstitutionaliseringsproces. Oversættelsen (dvs. koblingen af elementer) konstrueres stadigt på ny men kan samtidig stabilisere sig inden for et afgrænset udfaldsrum i kortere eller længere perioder i en lokal kontekst. Eller med andre ord: Selvom to oversættelser altid vil være forskellige, kan de komme til at ligne hinanden i et vist omfang over tid. Når de samme typer elementer kobles og lader sig koble (relativt) systematisk sammen over tid (og for en tid), kan man hævde, at idéen er institutionaliseret. Et muligt begreb for en sådan relativt stabil association af heterogene elementer over tid er "translations-" eller "oversættelsesbundter". På baggrund af ovennævnte kan afinstitutionalisering nu defineres som momentan eller gradvis opløsning eller ændring af de translationsbundter (kobliger af typer af elementer), der har stabiliseret sig inden for afgrænsede udfaldsrum over tid i bestemte kontekster. F.eks. som det sker i forbindelse med, at en ny idé eller et objekt fører til en ny kombination af elementer, idet den/det møder og oversættes i praksis.

Litteratur

- Berger, Peter & Luckmann Thomas (1966): *The Social Construction of Reality - A Treatise in the Sociology of Knowledge*, Penguin Books.
- Boxenbaum, Eva (2005): *Institutional Genesis: Micro-Dynamic Foundations of Institutional Change*, Copenhagen Business School, PhD. Series.
- Callon, Michel & John Law (1994): Agency and the hybrid collectif. *South Atlantic Quarterly*, 1994:481-507.
- Callon, Michel (1991): *Techno-economic networks and irreversibility in: Law, John: A sociology of Monsters: Essays on power, technology and domination*, London: Routledge & Kegan Paul, London.
- Callon, Michel (1986): Some elements of a sociology of translation: domestication of the scallops and the fishermen of st. Brieuc Bay in: John Law: *Power, Action and Belief - A New Sociology of Knowledge* ?, Routledge & Kegan Paul, London.
- Callon, Michel & Bruno Latour (1981): *Unscrewing the big Leviathan: how actors macro-structure reality and how sociologists help them to do so in : Knorr-Cetina & Cicourel A.V.: Advances in social theory and methodology, toward an integration of micro and macro-sociologies*, Boston: Routledge & Kegan Poul
- Campel, John L. (2004): *Institutionel forandring og globalisering*, Akademisk Forlag.
- Czarniawska, Barbara & Bernward Joerges (1994): *Travels of ideas in: Czarniawska, Barbara & Guje Sevón: Translating Organizational Change*, Walter de Gruyter, Berlin/New York, 1996.
- Czarniawska, Barbara & Guje Sevón: *Translating Organizational Change*, Walter de Gruyter, Berlin/New York, 1996.
- Czarniawska, Barbara (2000): *A city reframed: Managing Warsaw in the 1990's*. Reading, UK: Harwood Academic Publishers.
- Dimaggio, Poul j. & Powell, Walter W. (1991): *The iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organization Fields in: Dimaggio, Poul J. & Powell, Walter W.: The New Institutionalism in Organizational Analysis*, The University of Chicago Pres, Chacago and London.
- Erlingsdottir, Gudbjörg (1999): *Förförande idéer - kvalitetssäkring i hälso-och sjukvården*, Ekonomihögskolan, Lunds Universitet, Lund.
- Forssell, Anders & David Jansson (2000): *Idéer som fångslar*, Liber Ekonomi.
- Garbin, Barbara (1995): *Introduction to Clinical Pathways*, *Journal for Healthcare Quality*, November/December 1995, Vol. 17, No.6.
- Genell, Kristina (1997): *Transforming management education: A Polish mixture*, Lund University Press
- Giddens, Anthony (1984): *Constitution of society - Outline of the Theory of Structuration*, Polity Press, Cambridge.
- Hofmann, Peg A. (1993): *Critical Path Method: An Important Tool for Coordinating Clinical Care*, *Journal of Quality Improvement*, Vol. 19, no.7
- Johnson, Björn & Bo Hagström (2002): *Pollicyspridning som översättning: En fallstudie av svensk metadon-behandling mot heroinnarkomani*, *Nordiske Organisationsstudier* (4) 1:26-59.
- Kjærgaard, Johan, Janne Lehmann Knudsen & Jan Mainz (1998): *Fra kvalitetscirkler til evidensbaseret klinisk praksis - statusartikler om kvalitetsudvikling*, 1. Begreber, metoder og strategier, *Ugeskrift for Læger* 160/48, 23.november.
- Kjærgaard, Johan, Janne Lehmann Knudsen & Jan Mainz (1998): *Fra kvalitetscirkler til evidensbaseret klinisk praksis - statusartikler om*

- kvalitetsudvikling, 2. Kliniske retningslinier, Ugeskrift for Læger 160/46, 9.november.
- Kjærgaard, Johan, Janne Lehmann Knudsen & Jan Mainz (1998): Fra kvalitetscirkler til evidensbaseret klinisk praksis – statusartikler om kvalitetsudvikling, 3. Ansvar og opgaver, Ugeskrift for Læger 160/48, 23.november.
- Kvale, Steinar (1994): Interview- En introduktion til det kvalitative forskningsinterview, Hans Reitzels Forlag
- Langley, Ann (1999): Strategies for theorizing from process data, *Academy of Management Review*, Vol. 24, No.4, 691-710
- Latour, Bruno (1997): On actor-network theory – A few clarifications, CSI-Paris.
- Latour, Bruno (1996): Om aktør-netværksteori - Nogle få afklaringer og mere end nogle få forviklinger in: *Philosophia* (1996), Årgang 25, 3-4.
- Latour, Bruno (1991): Technology is society made durable in: Law, John: *A sociology of Monsters: Essays on power, technology and domination*, London: Routledge & Kegan Paul, London.
- Latour, Bruno (1987): *Science in action*, Harvard University press, Cambridge, Massachusetts.
- Latour, Bruno (1986): The Powers of association in: John Law: *Power, Action and Belief – a New Sociology of Knowledge ?*, Routledge & Kegan Poul, London.
- Law, John: Notes on the theory of the actor-network: Ordering, strategy and heterogeneity, *Systems Practice*, 5, 379-393.
- Lindberg, Kajsa (2002): *Kopplandets Kraft - om organisering mellan organisationer*, Bokförlaget BAS, Handelshögskolan.
- Røvik, Kjell Arne (1998): *Moderne organisasjoner – Trender I organisationstenkningen ved tusenårsskiftet*, Fagbokforlaget, Norge.
- Sahlin- Andersson, K. (1996): Imitating by Editing Success in: Czarniawska, Barbara & Guje Sevón: *Translating Organizational Change*, Walter de Gruyter, Berlin/New York, 1996.
- Scheuer, John Damm: Patientforløb i praksis – en analyse af en idé oversættelse i mødet med praksis, Handelshøjskolen i København, Januar 2003.
- Schütz, Alfred (1953/1973): Common-sense and the scientific interpretation of human action in: *Collected papers*, vol.1. The Hague: Marinus Nijhoff, 3-47.
- Sevón; Guje (1996): Organizational imitation in identity transformation in: Czarniawska, Barbara & Guje Sevón: *Translating Organizational Change*, Walter de Gruyter, Berlin/New York, 1996.
- Star, Susan Leigh & Griesemer, James R: Institutional Ecology, "Translations" and Boundary Objects: Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907-39, *Social Studies of Science*, Sage, London, Newbury Park and New Delhi, Vol. 19 (1989)
- Strategi for kvalitetsudvikling og medicinsk teknologivurdering i H:S 1998 til år 2000, H:S Direktionen, Oktober 1998.
- Sygehusplan H:S 2000, Hovedstadens Sygehusfællesskab, 1. januar 1996
- Zander, Karen (1995): *Collaborative Care: Two Effective Strategies for Positive Outcomes*, American Hospital Publishing, Inc.

1. Bilag Psykiatrisk afdeling, kronologisk forløb og episoder

År	Dato/mnd	Aktivitet	Episode
1997	28.april	Patientforløb forbindes med overordnet og lokal sammenhæng	1.episode Patientforløb baseret på ”kvantitativ” forståelse.
	April-maj	Konstatering af behov for viden	
	5.maj	Gruppeformanden udarbejder oplæg Udviklingsmedarbejder udarbejder oplæg	
		Gruppen fastlægger formål med patientforløbsbeskrivelse	
	10.maj	Gruppeformanden laver handlingsplan	
	Maj-juni	Gruppen udarbejder objekter	
	Juni-sept.	Undersøgelse af faggruppernes ydelser og arbejdsdeling	
	Sept-okt.	Arbejdsgruppen laver billeder af pt.forløbet	
	22.okt.	Psykologen udarbejder sit første oplæg	
	24.nov.	Gruppeformanden ændrer sin plan	
December	Udviklingsmedarbejderen udarbejder statusnotat		
1998	Januar	Psykologen udarbejder sit andet oplæg	
	26.januar	Afdelingslederen overtager ledelsen og laver ny plan	2. episode Patientforløb baseret på ”kvalitativ” forståelse.
	Jan-febr.	Konflikt omkring omkring handlingsplanen	
	Marts-apr	Diskussion af rutiner og arbejdsdeling	
	Apr.-maj	Kvalitetssikring af faggruppernes beslutningsgrundlag	
	Maj	Diskussion af hvem, der kan være kontaktperson	
	2.juni	Formanden reviderer kommissoriet	
	Juni	Konflikt om sygeplejerskernes position	
	2. sept.	Ledergruppens beslutning om tværfaglighed og Kontaktperson	
26.okt.	Formanden reviderer kommissoriet		
1999	Oktober	Etablering af skrivegruppe Beskrivelse af faseindelert forløb og flowchart	3. episode Oversættelse til rapport og udviklingsaktivitet
	Aug-dec.	Faggrupperne redegør for deres informationsbehov	
	11.januar	Udviklingsafdelingen efterlyser målsætning og foreslår disposition Arbejds- og skrivegruppen laver kvalitetsmål	
	Juni-juli	Skrivegruppen udarbejder første rapportudkast	
2000	17.sept	Udviklingsafdelingen anfægter kvalitetsmålenes faglighed	
	December	Arbejdsgruppen sender rapporten i høring	
	-april	Arbejdsgruppen afleverer afsluttende rapport	
	April	Arbejdsgruppen afleverer afsluttende rapport	
	Jan-dec	Afdelingsledelsen igangsætter ny udviklingsaktivitet	