

Budgetlægningen 2023-2026

Budget/finansieringsforslag:

Udbredelse af digitalt madbestillingssystem for patienter og pårørende på regionens hospitaler

Fremsat af:

Oprindeligt to forslag stillet af Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten.

Formål og indhold

Hvilket problem vil I løse?

Mange patienter er underernærede eller i risiko for at blive underernærede under indlæggelsen. Samtidig ved vi, at det er væsentligt for rehabiliteringen, at man som syg, spiser godt og spiser nok. For den indlagte, kan det at spise sammen med en man kender være med til at normalisere dagene i en unormal situation. Hvis man fx er hukommelsessvækket, kan det være afgørende for ens motivation for at spise, at der er nogen der spiser sammen med en.

For pårørendes vedkommende (som det fremgår af hospitalernes hjemmesider), skal man typisk købe en fysisk billet ét sted på hospitalet og aflevere den fysisk ét andet sted, dagen før man skal spise med. Hvis man er pårørende til en indlagt fx 30 km væk er det i praksis ikke en brugbar løsning. Oplevelsen af et trygt og professionelt hospitalsophold er afhængigt af mange faktorer. Smidige praktiske forhold vægter meget. For den besøgende, som måske er i en stresset situation, vil det være en stor lettelse ikke at skulle tænke over basale forhold som at få noget at spise, hvis man sidder mange timer ved en sygeseng eller kommer direkte fra arbejde eller langvejs fra.

Hvordan foreslår I, at problemet løses?

Oplevelsen af et trygt og professionelt hospitalsophold er afhængig af mange faktorer. Smidige praktiske forhold betyder meget. Vi foreslår, at hospitalerne i regionen tilbyder en ensartet teknologisk løsning i forbindelse med madbestilling for patienter og pårørende. Det kan med fordel være konceptet fra ”Herlevs Herligheder”, der udbredes og udbygges med et ”pårørendemodul”, hvor de pårørende mod betaling har mulighed for at bestille mad.

Forslaget lægger op til, at patienter som udgangspunkt selv bestiller mad direkte i køkkenet, ud fra en profil, der indrapporteres i forbindelse med indlæggelse (fx normal kost, beriget kost, diabeteskost, vegansk kost etc.). Mange vil selv kunne bestille maden, mens personalet bestiller for dem, der har brug for hjælp. Med hjælp fra teknologien, kan vi tilbyde en nemmere vej til at bestille mad som indlagt og til at tilkøbe sig mad som pårørende. Vi undgår at involvere afdelingspersonalet mere end højst nødvendigt, da kommunikationen kan gå udenom afdelingspersonalet og direkte til køkkenet.

Forslaget kræver, at digitaliseringen udvikles, så pårørende også kan bestille mad, og så de øvrige hospitaler kan bruge konceptet fra ”Herlevs Herligheder” samt uddannelse af personalet.

Administrationens bemærkninger:

Digitalt menukort og ernæringsbarometer - Patient Master System

Regionens Ernæringskomité har i de seneste år arbejdet med at forbedre kostindtaget for småtspisende og ernæringstruede indlagte, som igennem mange år har udgjort 30 – 40% af de indlagte patienter (indlagt mere end 24 timer). Der er således arbejdet med at udvikle redskaber der dels kan forenkle plejepersonalets opgaver i forbindelse med registrering af faktisk indtaget kost, hospitalskøknernes standardisering af ernæringsindholdet i forskellige retter og portionsstørrelser samt involvering og motivation af patienterne i valg af kost, herunder ernæringens betydning for rehabilitering efter kirurgi og svær sygdom.

Med Master Patient System (der er den digitale platform/teknologi (det digitale menukort) bag madkonceptet ”Herlevs Herligheder”), som er afprøvet og tilpasset på Herlev og Gentofte Hospital i samarbejde med flere diætister og køkkenchefer i regionen, får man et system, der indeholder flere funktioner, der tilsammen understøtter dette formål:

- Et digitalt menukort, der viser ernæringsindhold relateret til den enkelte ret
- En visuel og pædagogisk fremstilling (fotos) af retter og måltidskategorier og måltidstyper, eks. suppe, der stimulerer patienten til fx at bestille flere energirige mellemmåltider
- Et brugervenligt bestillingssystem der understøtter patientens egen bestilling, både af hovedmåltider og mellemmåltider.
- Nem registrering af faktisk indtaget kost i forhold til det bestilte, samt beregning af ernæringsindholdet i faktisk indtaget kost i forhold til det udregnede døgnbehov for patienten. Patienten og behandlere præsenteres for søjlediagrammer med procentsats der viser, hvor tæt de er på opfyldelse af ernæringsbehovet/målet markeret i farver (rød- gul – grøn =ernæringsbarometer). Dette synes at motivere til en øget ernæringsindsats og øget kostindtag.

Det er vigtigt at understrege at indførelsen af Master Patient Systemet (det digitale menukort), ikke betyder at man indfører et a la carte koncept på hospitalerne, men derimod er det den digitale platform i form af et digitalt menukort til madbestillingen, der udbredes. Dvs. systemet kan implementeres uanset, hvilket kostsystem det enkelte hospital anvender (a la carte eller faste menuer).

Indtil nu har systemet været igennem en lang udviklings- og testperiode på Herlev og Gentofte Hospital, men til sommer går de i drift med systemet. Systemet indebærer, at patienten via en tablet bestiller mad i henhold til patientens beregnede døgnbehov. Systemet præsenterer tilgængelige menuer eller et a la carte spisekort – alt efter hvilket kostsystem der anvendes på det enkelte hospital.

Efter måltidet skal patienten manuelt indtaste/registrere, hvor meget de har spist, og herefter fremgår det af ernæringsbarometeret inkorporeret i systemet, hvor stor en andel af det anbefalede ernæringsindhold, som de faktisk har indtaget og fordelingen mellem fedt, energi og protein oplyses.

Der eksisterer også en feedback knap direkte koblet til køkkenet, hvor patienten kan vurdere maden via en smileyordning, så menuerne løbende kan udvikles efter patienternes behov/ønske. Patienterne, også de meget ældre, finder systemet brugervenligt og intuitivt. Patienter, der af forskellige årsager ikke selv kan bestille, kan få hjælp til bestillingen fra plejepersonalet.

Det er lykkedes at få visse væsentlige data om patientens vægt, ernæringstilstand samt ernæringsbehov overført fra Sundhedsplatformen til Master Patient System. Imidlertid mangler vi endnu at få prioriteret og etableret funktionalitet til overførsel af data fra Master Patient System tilbage til Sundhedsplatformen om patientens faktiske kostindtag. Disse oplysninger har væsentlig betydning i den samlede behandlings- og ernæringsplan for patienten. I dag er dette en manuel opgave for plejepersonalet (papirbaseret), der oftest nedprioriteres i den travle kliniske hverdag.

Bestilling af mad til pårørende

På alle hospitaler er der i dag mulighed for, at pårørende kan tilkøbe måltider, men bestillings- og betalingsmuligheder er forskellige fra hospital til hospital. Systemet Master Patient System understøtter, at der kan etableres mulighed for at bestille mad til en gæst (pårørende) - dog med en mere begrænset menu end den patienterne tilbydes. I løsningen findes endvidere mulighed for, at den pårørende kan betale via mobilepay, samtidigt med afsendelse af bestillingen. Af hensyn til IT-sikkerhed og herunder GDPR-reglerne, kan systemet kun anvendes af indlagte patienter, hvorfor det er patienten, der logger på bestillingssystemet, og den pårørende der betaler med mobilepay. Systemet sikrer, at patient og pårørende modtager maden samtidig. Hvis patienten er udskrevet på tidspunktet for levering af den bestilte mad, vil bestillingen automatisk blive annulleret. Dette er en fordel i forhold til de nuværende ordninger, hvor både mad og betaling går tabt. Der kræves få ressourcer for at etablere betalingsordning for pårørende i Master Patient System og lokalt lægge de begrænsede menuer til gæster ind i systemet.

Priser på mad til medspisende pårørende varierer, fordi hospitalerne har forskellige madkoncepter.

Udbredelse af Master Patient System – den digitale platform ”digitalt menukort”.

Systemet kan, som nævnt tidligere, anvendes uanset køkken og kostkoncept i det enkelte hospitalskøkken. Flere hospitaler har vist interesse for systemet, som skal pilottestes på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i år.

Anskaffelse og udbredelse af systemet forudsætter, foruden årlig licensbetaling, anskaffelse af et antal tablets (4 tablets anbefales til et afsnit med 20-30 senge og færre til mindre afsnit – dog mindst 2), samt covers og tilhørende mobil trolley, som er ergonomisk og hygiejnisk korrekt, til brug for sengeliggende.

I forslaget nedenfor er psykiatrien ikke inkluderet.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

I 2023 antager vi, at det digitale menukort kan være udbredt til hele regionen. Der vil derfor være store udgifter i 2023, sammenholdt med de efterfølgende år, da der er en del anskaffelser og opstartsudgifter forbundet med køb og udrulning af systemet.

Nedenfor er et estimeret prisoverslag for alle regionens hospitaler samlet.

	År 2023	Fra år 2024 og frem
		Udgifter til drift, service og licens pr. år
Software licens årligt hvis regional kontrakt kan indgås	800.000 kr.	800.000 kr.
Etableringsudgifter hardware (til PowerNet) i form af tablets, sengearm, trolley m. tilbehør inkl. klargøring af tablets. Der anbefales anskaffet 4 tablets samt rullebord pr. 20 - 30 senge. Dette beløber sig til 745 tablets, sengearme og rulleborde. En enhed med tablet, fikseringsarm og rullebord og klargøring af tablet er estimeret til kr. 6.306.	4.700.000 kr.	Udgifter der skal afholdes af det enkelte hospital Årlig service, support, drift af madbestillingssystemet på de mobile tablets For alle hospitaler = 885.000 kr.
Udgifter til byg af funktionalitet i Sundhedsplatformen med henblik på, at data fra Master Patient System om patientens ernæringsindtag kan modtages og lejres i patientens journal.	Foreløbigt estimeret til 500 – 750.000 kr.	30.000 kr.
Implementeringsudgifter og support til afdelingerne ved ibrugtagning af systemet. Dvs. undervisning af medarbejdere. 3,5 timer pr. afsnit (244 x 3,5 = 854 timer, dvs. ca. ½ årsværk) Undervisning inkluderer: introduktion til systemet og bagom system samt en opfølgning, når de starter op.	200.000 kr.	
Tilpasning af IT-system og idriftsættelse af løsning med gæstebestilling lokalt – ca. 15.000 kr./hospital.	90 – 105.000	
Samlet udgift	6.305.000/6.555.000 kr.	830.000 kr.
Der er i kontakt med CIMT blevet angivet en pris for anskaffelse af softwaren ”Master Patient System”, som vil være væsentlig lavere ved indgåelse af regional kontrakt, end hvis hvert hospital selv skal anskaffe systemet. Der skal årligt betales licens for vedligeholdelse, softwareopdatering og hotline.		

Undervisning af medarbejdere i henhold til implementering af systemet og ibrugtagning, antages at omfatte i alt ca. 3,5 times undervisning/afsnit fordelt over to sessioner i 2023.

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelene fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	X
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

En stor andel af de indlagte patienter på regionens hospitaler er småtspisende og ernæringstruede. Det er vigtigt for behandlingsresultatet, herunder forebyggelse af komplikationer til behandlingen, at patienten indtager nærende og energirig kost i mængder, der tilgodeser patientens anbefalede ernæringsbehov/døgn. Det er derfor besluttet at afsætte [X] kr. til udbredelse af det digitale menukort, som er et madbestillingssystem til indlagte patienter og deres pårørende på regionens hospitaler.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget bidrager positivt til verdensmål 3 om sundhed og trivsel, da underernæring er en begrænsende faktor for, at patienten kommer sig hurtigt og optimalt efter sygdom og kirurgi.