

Skabelon til brug for udvalgets 2. budgetdrøftelse: Budgetlægningen 2023-2026 [max 2,5 side]

**Budget/finansieringsforslag –
Ernæringsbehandling ved og efter udskrivelsen kan fremme livskvalitet og funktion og samtidig nedbringe genindlæggelser af vores ældre borgere.**

FremSAT af: Enhedslisten, Radikale Venstre og Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold

Hvilket problem vil I løse?

Nogle patienter udskrives til et tomt køleskab og har ikke familiemedlemmer der kan købe ind for dem

Hvordan foreslår I, at problemet løses?

Ernæringsheden på Herlev Hospital er i gang med et forskningsprojekt der omfatter madpakker til patienter der sendes hjem til weekenden – når projektet er evalueret og hvis evalueringen positiv, udbredes konceptet til alle regionens hospitaler

Administrationens bemærkninger:

I tidligere projekter om ernæringsinterventioner ved udskrivelse af ældre borgere til eget hjem er der fundet en nedsat risiko for genindlæggelser blandt patienter, som fik en ernæringsintervention ved udskrivelse. Der har i et projekt været vist en samlet besparelse på ca. 25.000 kr. per patient ved at tilbyde en ernæringsindsats som del af den etablerede følgehemteams.

Det foreslås, at der kan afsættes 6.027.824 kr. til en 2-årig afprøvning på Herlev Hospital omfattende 1575 patienter årligt. Det omfatter patienter henvist til følgehemteamordningen samt borgere over 65 år med risiko for underernæring, der er blevet henvist til fysioterapeut for at få udarbejdet en genoptræningsplan fra ortopædkirurgisk eller medicinsk afdeling. De inkluderede patienter vil få en ernæringsbehandling bestående af individuel diætbehandling ved udskrivelsen, hjemme hos patienten samt per telefon, en døgnmadpakke samt systematisk kommunikation om ernæringsproblemstillinger til kommunen.

Det foreslåede beløb (6.027.824 kr.) er ca. 400.000 kr. højere end ved den første drøftelse i NÆRSAM den 27. april. Det dækker efterregulering af 2022 løn og stigning i fødevarepriser samt midler til evaluering af indsatsen (ca. 200.000 kr.) i projektets sidste år.

Evalueringen af den 2-årige afprøvning på Herlev Hospital kan indgå i en vurdering af, om indsatsen skal udbredes til alle regionens hospitaler. Det vil i den forbindelse skulle drøftes med hospitalerne, om indsatsen skal implementeres i regi af de eksisterende følgehemteams ligesom snitfladen til det kommunale ansvar for ernæring til hjemmeboende ældre skal afklares.

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

	2023	2024	2025	2026
Løn til evt. nye årsværk	2.745.162	2.975.162		
Øvrig drift	168.750	168.750		
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal	6,1	6,4		
Samlet udgift	2.913.912	3.113.912		

Det bør for forslag vedr. det regionale udviklingsområde anføres om forslaget kan tilsagnsbudgetteres

Evt. uddybende beskrivelse:

Der er mulighed for at nedskalere projektet ved, at færre patienter indgår i afprøvningen af ernæringsinterventionen. Ved kun at inkludere patienter henvist til følgehemteamordningen (ca. 575 patienter årligt i 2 år) vil udgiften i alt være ca. 2,2 mio. kr.

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelen 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:

For mange ældre patienter medfører en indlæggelse et varigt funktionstab, og mange indlægges igen efter kort tid. Flere studier har vist, at bedre ernæring ved og efter udskrivelse nedsætter risikoen for både funktionstab og genindlæggelse. Derfor vil vi de næste to år afprøve en særlig ernæringsindsats på Herlev Hospital, som bl.a. betyder, at ældre patienter i risiko for underernæring får mad med hjem til det første døgn. På baggrund af erfaringerne herfra vil det blive vurderet, om indsatsen skal udbredes til alle regionens hospitaler.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget bidrager især til verdensmål 3 om sundhed og trivsel, da indsatsen vil fremme sårbare ældre borgeres sundhed og trivsel. Forslaget vil også bidrage positivt til verdensmål 10 om mindre ulighed i sundhed, da indsatsen særligt er rettet mod sårbare ældre patienter, som efter indlæggelse er i stor risiko for tab af funktionsniveau og genindlæggelse.