

Forslag til budgetinitiativ i budget 2024-2027

INITIATIV: Udbredelse af digitalt madbestillingssystem for patienter og pårørende på regionens hospitaler (oprindeligt 2 forslag)

Fremsat af: Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten

Formål og indhold:

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 vurdering:

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), som er afprøvet og tilpasset på Herlev 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 opgjort i protein, energi og fedt. Patienten og behandlere præsenteres for søjlediagrammer der viser, hvor tæt patienten, ud fra den bestilte kost, er på opfyldelse af døgnets ernæringsbehov/mål markeret i farver (rød- gul – grøn = det såkaldte *ernæringsbarometer*). Erfaringerne fra Herlev Hospital viser at patienterne synes mere motiverede for at øge deres kostindtag.

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 et ernæringsbarometer i systemet, hvor stor en andel af det beregnede ernæringsindhold, som patienten faktisk har indtaget og fordelingen mellem fedt, energi og protein oplyses. Patienter, der af forskellige årsager ikke selv kan bestille, kan få hjælp til bestillingen fra plejepersonalet.

Systemet indeholder 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.

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

Master Patient System understøtter, at der kan bestilles mad til en gæst (pårørende). I løsningen findes endvidere mulighed for, at den pårørende kan betale via mobilepay, samtidigt med afsendelse af bestillingen. Systemet sikrer, at patient og pårørende modtager maden samtidig. Hvis patienten er udkrevet 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. Etablering af funktionaliteten i systemet for bestilling og betaling af mad til pårørende skal understøttes lokalt med opsætning af lokale menuer herfor.

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

Systemet kan anvendes uanset køkken og kostkoncept i det enkelte hospitalskøkken og der er stor interesse for at tage det i anvendelse på hospitalerne. Det er, som nævnt ovenfor, ikke blot en erstatning for de eksisterende madbestillingssystemer.

Master Patient System er nu i drift på hele Herlev Hospital og aktuelt under udrulning på Gentofte Hospital. Evalueringen viser høj patienttilfredshed, også de meget ældre patienter finder systemet brugervenligt og intuitivt. Data fra Herlev viser endvidere en uventet nedgang i udgifter til indkøb

samt resurser til forarbejdning af råvarer (på trods af stigende madpriser) samt betydelig reduktion i fødevarerbetaget CO2 udledning, bl.a. fordi patienter bestiller mindre kød.
 Flere hospitaler har haft lejlighed til at teste systemet og finder det attraktivt med åbenlyse fordele for patienter. Systemet vil endvidere samtidigt kunne understøtte en forbedret og automatiseret dokumentation i Sundhedsplatformen af patientens faktisk indtagede kost – en opgave der i dag er resursekrævende for plejepersonalet.

Konsekvenser:

Det antages, at det digitale menukort kan være udbredt til hele regionen i 2024. Der vil derfor være store anskaffelses- og etableringsudgifter i 2024, sammenholdt med de efterfølgende år,

Nedenfor er et estimeret prisoverslag for alle regionens somatiske hospitaler samlet.

Økonomi (mio. kr.)	2024	2025	2026	2027
Etableringsudgifter				
1. Regional licens, ex moms	800.000	800.000	800.000	800.000
2. Hardware og udstyr	4.700.000			
3. Byg af integration til SP	750.000			
4. Etableringsundervisning 3,5 timer pr. afsnit (244 x 3,5 = 854 timer, dvs. ca. ½ årsværk)	250.000			
Øvrig drift	105.000			
5. Tilpasning af IT-system (menuer) og idriftsættelse af løsning med gæstebestilling og betaling lokalt – ca. 15.000 kr./hospital.				
Udgifter i alt	6.605.000.	800.000	800.000	800.000

Dertil kommer driftsudgifter til vedligeholdelse af system, tablets og lokal tilpasning af menuer mv, som skal afholdes af hospitalerne selv.

- *Ad 1 Regional licens:* Den aktuelle pris for licens pr. hospital er 250.000 kr. Indgåelse af en regional aftale/licens indebærer således en betydelig prisreduktion.
- *Ad 2 Hardware og udstyr:* Indkøb af tablets, sengearm, trolley m. tilbehør inkl. IT klargøring af tablets. Beløbet er baseret på indkøb af 4 tablets, senge- og fikseringsarme samt rullebord pr. 20 - 30 senge. Dvs. indkøb af 745 tablets, sengearme og rulleborde. En enhed med tablet, fikseringsarm, rullebord og IT klargøring af tablet er estimeret til kr. 6.306.
- *Ad 3 Byg af integration til SP:* Udgifter til byg af funktionalitet i Sundhedsplatformen med henblik på, at data fra Master Patient System om patientens faktiske ernæringsindtag kan modtages og lejes i patientens journal.
- *Ad 4 Etableringsundervisning:* Der er på baggrund af erfaringer fra Herlev hospital estimeret et behov for 3,5 timers af klinisk personale pr. afsnit (244 x 3,5 undervisning = 854 timer), dvs. ca. ½ årsværk)

- *Ad 5 Tilpasning af IT-systemer:* Lokal tilpasning af Patient master system til lokale menuer og organisation samt opsætning af sikker betalingsmulighed i systemet for medspisende pårørende.

Finansiering:

Sundhedskassen	X
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til 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 på regionens hospitaler. Madbestillingssystemet er målrettet indlagte patienter og har foruden de primære og efterspurgte tekniske funktionaliteter vist sig at involvere og stimulere patienter til at bestille og indtage mere mad end ved de traditionelle bestillingsmetoder. Systemet kan også benyttes af medspisende pårørende.

Initiativets 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. Desuden er der indikationer på at brugen af systemet kan reducere råvareindkøb, madspild og fødevarerbetiget CO2 udledning (mål 9 og 13).