

Glostrup Hospital

Camilla Gjedsted Fabricius

Udviklingsafdelingen
Ndr. Ringvej 57
2600 Glostrup

NOTAT

Til: **Sekretariatschef**
Lars Kinnerup
Koncern Planlægning og Økonomi
Region Hovedstaden
Kongens vænge 2
3400 Hillerød

Telefon 38 63 21 23
Fax 38 63 39 03
Mail cagjfa01@glo.regionh.dk

Web www.glostruphospital.dk

CVR/SE-nr: 29 76 78 74

Dato: 29-05-2012

Ansøgning til projekt Mere mad i Munden – Det gode måltid

Virksomhed

Glostrup Hospital

Afdelinger

Medicinsk afdeling
Neurologisk afdeling
Reumatologisk afdeling

Ansøger/kontaktperson

Formand for Ernæringskomiteen, ledende oversygeplejerske Kirsten Kornval
Chef for Centralkøkkenet Gitte Breum.

Projekttitel

Mere Mad i Munden – Det gode måltid

Vejen til en bedre ernæring for den svage medicinske patient¹

Projektbeskrivelse

Introduktion

Glostrup Hospital har en patientprofil, hvor medicinske, neurologiske og reumatologiske patienter, samt patienter med rehabiliteringsbehov særligt er i fokus. Disse patientgrupper er ofte i risiko for at være underernærede, eller blive underernæret under indlæggelsen. De har derfor i særlig grad brug for støtte til at få opfyldt deres ernæringsbehov under indlæggelsen, samt få lagt en ernæringsplan i forbindelse med udskrivelsen.

Patientens ernæringstilstand indvirker på hele behandlingsforløbet, da patienterne har større risiko for at få infektioner og har sværere ved at være aktiv i sin egen behandling. Det kan resultere i et langsommere behandlings- og genoptræningsforløb og i sidste instans, resultere i en forlænget indlæggelse.

Baggrund

I projekt ”Mere Mad i Munden” vil vi bygge videre på de erfaringer, vi har fået fra tidligere projekter på Glostrup Hospital:

¹ Begrebet ”Den svage medicinske patient” kendetegner på Glostrup Hospital den medicinske, neurologiske eller reumatologiske patient, der ofte er ældre, har et komplekst sygdomsbillede og/eller et eller flere fysiologiske eller kognitive deficit der skal kompenseres for.

- Projekt Måltidsfokus (2009), udført på Neurologisk afdeling med kostkonsulent Caroline Boutrup Nielsen og klinisk diætist Janne Christensen som projektledere.
- Projekt Måltidsoplevelse (2010-11), udført på medicinsk og reumatologisk afdeling, i et samarbejde mellem Centralkøkkenet, den lokale ernæringskomité og konsulentfirmaet "living+food"². Projektet byggede på resultater fra Projekt Måltidsfokus (2009) og havde fokus på den ældre medicinske patient. Projekt Måltidsoplevelse mundede ud i 11 anbefalinger ift. tre hovedområder: selve maden, de fysiske rammer og de sociale rammer (se figur 1, s. 4).

En af konklusionerne fra Projekt Måltidsoplevelse er, at det er en kompleks opgave at sikre og motivere den svage medicinske patient til at spise den mad de har behov for under indlæggelse og evt. også efter udskrivelsen.

Projektet identificerede flere temaer indenfor hvert af de tre hovedområder: selve maden, de fysiske rammer og de sociale rammer, der spiller ind på måltidsoplevelsen. Afdelingens organisering af afvikling af måltiderne kan f.eks. indvirke positivt eller negativt på den samlede måltidsoplevelse, ligesom måden hvorpå det enkelte personale håndterer det, at patienterne oplever dem som værter ved måltidet, på afdelingens vegne, har betydning. De fysiske rammer kan stimulerer til et hyggeligt måltid, eller det modsatte og endelig kan et fælles måltid sammen med andre, bidrage til en positiv oplevelse. I løbet af projektet blev i alt 11 temaer identificeret, der har betydning for den samlede måltidsoplevelse.

En anden konklusion fra projektet er, at det ikke er tilstrækkeligt at fokusere på et enkelt tema i forhold til måltidssituationen, da temaerne indbyrdes indvirker på hinanden og derved på det samlede måltid.

Det er derfor nødvendigt at arbejde med flere af disse temaer samtidig for at sikre, at patienten får en sufficient kost under indlæggelsen, via en god måltidsoplevelse.

I projekt "Mere mad i Munden" ønsker vi at undersøge, hvordan vi kan udvikle, implementere og evaluere på den nye viden, der er fremkommet i Projekt Måltidsoplevelse om, hvad der har betydning for en god måltidsoplevelse, og dermed sikre at patienten får en sufficient ernæring under indlæggelsen.

Perspektivering

Ved at fokusere på disse problemstillinger i projekt "Mere Mad i Munden", ønsker vi at bidrage til at de kliniske afdelinger på Glostrup Hospital inspireres til at indtænke ernæring som en del af behandlingsplanerne og organiseringen af måltider i arbejdet med sammenhængende patientforløb af høj faglig kvalitet.

Formål

Det overordnede formål med projektet er at skabe de bedst mulige betingelser for at de svage medicinske patienter, indlagt på Glostrup Hospital får en tilstrækkelig ernæring, ved at styrke organiseringen omkring måltidet samt øge den faglige bevidsthed om at ernæring er et behandlingsområde på lige fod med andre behandlingstiltag.

² livingplusfood.dk/ Ledes af etnolog Jon Frederik Høyrup og cand.comm. Nanna Weinholt Sardorf.

Ide: at skabe ny viden og værdi for offentlige og private virksomheder, der beskæftiger sig med mad og måltider.

Dette vil ske via flere initiativer indenfor de tre hovedområder, projekt Måltidsoplevelse påvist, har stor betydning for en god måltidsoplevelse og derved også for at patienten får en sufficient kost.

Mål

For at opnå ovenstående formål er der opstillet følgende mål for projektet:

1. At udvikle og afprøve metoder, arbejdsgange, teknologier og fysiske rammer til tilrettelæggelse af den daglige organisering og planlægning af måltiderne på afdelingen, således at patienternes lyst til og mulighed for at indtage en tilstrækkelig ernæring under indlæggelsen øges, og deres ernæringsstatus forbedres. Herunder:
 - At patienten får en positiv oplevelse af sine måltider, der fremmer lysten til at indtage et sufficient måltid
 - At projektafsnittene definerer værtskabsfunktionen, samt udarbejder og implementerer en plan for organisering af såvel faste måltider som mellemmåltider
 - At udvikle fysiske rammer, i fælleslokaler eller på sengestuer, der stimulerer patienternes lyst til at spise
2. At undersøge, hvordan pårørende kan inddrages i patientens måltider, således at de, evt. via en social rolle, kan bidrage til at øge patientens lyst til at spise, herunder:
 - At pårørende – hvor patienten ønsker det – inddrages i og får en social rolle ift. måltiderne
 - At de pårørendes sociale rolle defineres og beskrives
3. At styrke personalets kompetencer ift. at organisere ernæringsarbejdet og tilvejebringe fremmende fysiske og sociale rammer omkring måltiderne, herunder:
 - At patienterne oplever at få lagt en plan for sit ernæringsbehov
 - At ernæring indgår som en fast del af den samlede behandlingsplan for patienten med udgangspunkt i ernæringsscreening og udfærdigelse af en ernæringsplan
 - At tilvejebringe et øget fokus på ernæring og måltider for alle involverede, såvel personale som patient og pårørende
 - At øge personalets viden og handlekompetence til at kunne motivere patienten til at spise sufficient
 - At udvikle sociale rammer, hvor måltidet naturligt inddrages i den rehabiliterende indsats

Fokus på den samlede måltidsoplevelse

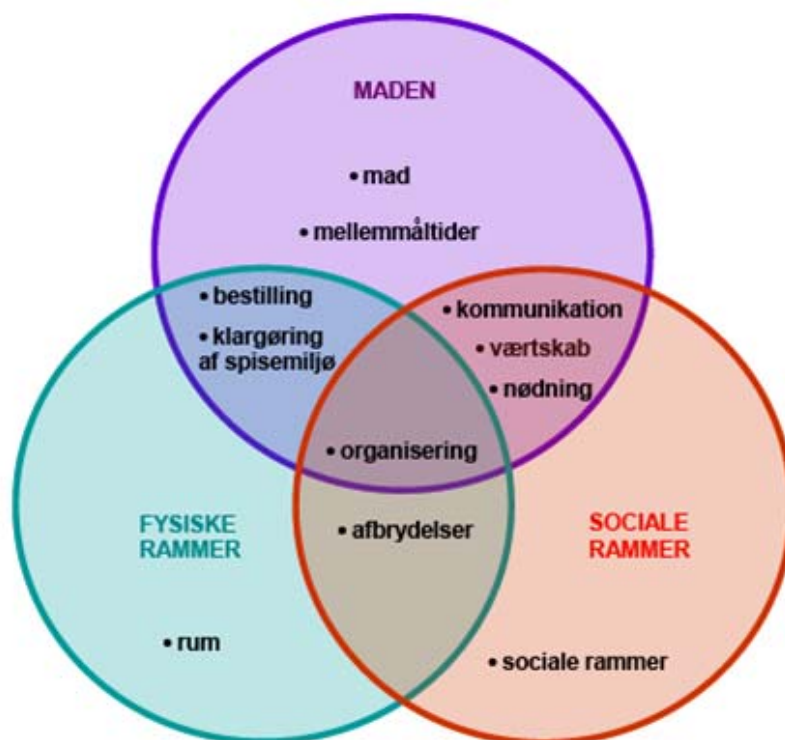
”Mere Mad i Munden” vil tage udgangspunkt i det tidligere projekt ”Måltidsoplevelse”, hvor det er hensigten at implementere de vigtigste temaer ved at lade et medicinsk og et neurologisk sengeafsnit arbejde med at implementere den nye viden.

Baggrund for og indsigter fra Projekt ”Måltidsoplevelse”

Projekt ”Måltidsoplevelse” var et brugerdrevent innovationsprojekt, der havde til formål at undersøge, hvilke faktorer der havde betydning for at patienter fik lyst til at spi-

se under indlæggelsen, samt undersøge patienters og impliceret personales erfaringer og holdninger til de måltider, der afvikles på Glostrup Hospital. Hensigten med projektet var at undersøge, hvordan man kan skabe en bedre måltidsoplevelse for patienterne på Glostrup Hospital og herigennem fremme lysten til at spise.

Projektet identificerede tre hovedområder som essentielle for den samlede måltidsoplevelse: Selve maden, fysiske rammer og sociale rammer (se fig. 1). Som det fremgår af figuren bevæger områderne sig ind over hinanden og understreger kompleksiteten i måltidet, hvilket understrejes af, at der indgår flere temaer inden for hvert hovedområde.



Figur 1

På baggrund af projektet fremstår følgende vigtige pointer:

- Oplevelsen af måltidet som helhed spiller en væsentlig rolle i forhold til patienternes lyst til at spise og dermed, i sidste instans, deres samlede ernæringsindtag og ernæringsstatus.
- De fysiske, sociale og emotionelle rammer, som måltidet indtages i, har stor betydning for den samlede oplevelse af måltidet. Plejepersonalet spiller en vigtig rolle i forhold til patienternes oplevelse af måltidet.
- Afdelingsledelse og medarbejdere på de enkelte afdelinger bør være bevidste, om deres rolle og ansvar i forhold til patienternes måltider
- Måltidet er en tværfaglig opgave i samarbejde mellem køkkenet og plejepersonalet.
- En god måltidsoplevelse, som giver patienterne lyst til at spise, kræver tid, ro og rum.
- Derfor er det også nødvendigt at have fokus på måltidets status blandt afdelingernes øvrige opgaver samt sætte arbejdsgangene omkring måltiderne i system på de enkelte afdelinger.

- Organisering af mad og måltider bør prioriteres som en central del af behandlingen.

I afsnittet nedenfor beskrives hvilke målepunkter der anvendes i projektet, samt hvilke metoder vi forventer at anvende.

Målepunkter

Mål	Målepunkt	Indikator	Succes-mål
Ad. 1	Patienterne giver udtryk for at have en positiv oplevelse af sine måltider	• Kvalitative fokusinterview med 5 patienter/afsnit, indlagt i projektperioden • Undersøge patienternes måltidsoplevelse via LUP 2013	1 interview /afsnit
	Projektafsnittene har defineret hvordan de indarbejder værtskabsfunktionen i ernæringsarbejdet, samt implementeret en plan for organisering af såvel faste måltider som mellemmåltider	Hver projektafdeling har udarbejdet og implementeret relevante kliniske vejledninger	1 vejledning/afd. På VIP
	Udvikle fysiske rammer, i fælleslokaler eller på sengestuer, der stimulerer patienternes lyst til at spise	• Forslag til forbedring af fælleslokaler og sengestuer er udarbejdet • Forslag til grafisk design af menukort, plakater, informationsbreve m.m. er iværksat	Forslag drøftet i direktionen
Ad. 2	Bud på pårørendes sociale rolle ift. at styrke måltidsoplevelsen er defineret og beskrevet, målepunkter	• Kvalitativt fokusinterview med Glostrup Hospital Brugerråd, mhp. at afdække ideer til involvering af pårørende i måltidet • Kvalitativt fokusinterview af pårørende der har haft en social rolle i måltider under projektet	1 interview afviklet 1 interview afviklet
Ad. 3	• At patienterne oplever at få lagt en plan for sit ernæringsbehov	Patientjournalaudit 10 journaler/måned: • Ernæringsscreenet indenfor 24 timer efter indlæggelse er dokumenteret • Kostplan er dokumenteret indenfor 24 timer	90 % 90 %
	• Ernæring indgår som en fast del af den samlede behandlingsplan for patienten	• Patienter i risiko for underernæring opnår daglige kostregistreringer • Evaluering af kostplan tages	90 % 75 %

		op til stuegang	
	• At tilvejebringe et øget fokus på ernæring og måltider for alle involverede, såvel personale som patient og pårørende	Skabe fokus på ernæringsområdet via indlæg på intranet, hjemmeside	1 artikel/nyhed på hver elektronisk platform
	• At øge personalets viden og handlekompetence til at kunne motivere patienten til at spise sufficient, ved at: ○ Undersøge behov for og afvikle undervisning af personalet på projektafsnit forud i forbindelse med projektet via interview af personale ○ Formidle resultater fra projektet på temadage, Staff Meeting og elektronisk ○ Undervise ernæringsansvarlige på Glostrup Hospital i udbredelse og implementering af projektsresultaterne	• Evaluere projektet via fokusgruppeinterview på hver projektafdeling	1 interview/projektafsnit afholdt

Tids- og handleplan

Projektet planlægges afviklet indenfor nedenstående tidsramme:

Dato	Emne
Jan – feb. 2012	• Projektorganisation klar • Udpegning af projektafsnit • Information af personale om projektet • Oprette hjemmeside og blog i samarbejde med kommunikationsteam
Marts 2012	• Projektplan udarbejdes
April 2012	• Dataindsamling: ○ Arbejdsgangsanalyser ifm. afvikling af måltider ○ Interview af personale ift.: • opfattelse af måltiders betydning for behandlingsresultatet (hvad skal der til for at ernæring opfattes som et vigtigt og prioriteret område) • opfattelse af rollen som måltidsvært ○ Identificering af forbedringsområder ved grafisk design med speciale i visuel kommunikation og brugerbaseret indretning ift.: ▪ de fysiske rammer for måltidet i fællesrum og sengestuer ▪ Skriftlige fremstillinger ved måltider, f.eks. me-

	nukort, plakater, informationsmateriale o Interview med patienter og pårørende vedr. behov og lyst til at de pårørende bliver inddraget/får en rolle i de sociale aspekter ved måltiderne • Introduktion til projektet
Maj – november 2012	• Projektgennemførelse
December 2012	• Evaluering
Januar 2013	Formidling af resultater via: • Rapportering af resultater til projektafsnit og ledelser • Temadag for alle ernæringsnøglepersoner og afdelings-sygeplejersker på Glostrup hospital • Staff Meeting • Indlæg i elektroniske medier internt på Glostrup Hospital og på REGI • Artikler til fagblade • Indlæg til lokalpresse
Februar	Planlægning af implementering af resultater på andre afsnit, herunder undervisning af ernæringsansvarlige på Glostrup hospital

Projektets organisation

Styregruppe

Kirsten Kornval, Led. oversygeplejerske, reumatologisk afdeling, formand for Glostrup Ernæringskomité

Morten Christiansson, Driftschef

Gitte Breum, Køkkenchef

Bente Appel Esbensen, Forskningsleder for Forskningsenheden for sygepleje- og sundhedsvidenskab

Sanne Dam-Larsen, Overlæge, Medicinsk afdeling

Camilla Gjedsted Fabricius, kvalitetskonsulent (sekretær)

Projektgruppe

Ekstern projektleder

Afdelingssygeplejersker fra Ernæringskomité

Ernæringsnøglepersoner

1 Kostkonsulent

1 Diætist

} Fra hvert projektafsnit

Referencegruppe

1 repræsentant fra Rengøringsafdelingen

1 repræsentant fra Forsyning- og transport

1 repræsentant fra Kommunikationsteamet

Brugerrådet

Projektafsnit

2-3 medicinske/neurologiske/reumatologiske sengeafsnit

Økonomi

Der søges om i alt kr.1 mil. til projektet. Følgende er et estimeret budget:

Udgift	Kr.	Egen ydelse
Ekstern projektleder i 12 mdr.	500.000	
Delvis frikøb af personale på projektafsnit under projektet (50 %)	100.000	100.000
Kurser + implementeringsaktiviteter	100.000	
Formidling	50.000	
Evaluerings	100.000	
Transport	5.000	
Udvikling af de fysiske rammer	50.000	
Udvikling af ny teknologi/design	40.000	
Studiebesøg	20.000	
PC og software	20.000	

Bilag

Følgende bilag medsendes en kopi af projektbeskrivelsen i papirform:

- Pilotprojekt MÅLTIDSFOKUS, Diætist Janne Christensen og kostkonsulent Caroline Boutrup Nielsen, sommer 2009
- Projekt Måltidsoplevelse: Forbedring af ældre småtspisende patienters måltidsoplevelse på Glostrup Hospital, Centralkøkkenet, Ernæringskomité, living&food, juni 2011 (pjece)
Se også: www.maaltidsoplevelse.dk
- Artikel under udgivelse: Blodprøver og roastbeef til frokost, *Caroline Boutrup Nielsen 2012*