regionmidtjylland

Ansøgningsskema til Region Midtjyllands sundhedsinnovationspulje

Ansøger (organisationens navn)	**Aarhus Universitetshospital**
Kontaktperson	**Oversygeplejerske Lene Thougaard** **Oversygeplejerske Kirsten Rahbek** **Cheføkonoma Bente Sloth**
Adresse	**Palle Juul-Jensens Boulevard 91, 8200 Aarhus C**
Mail	**lethou@rm.dk** **kirsrahb@rm.dk** **bente.sloth@auh.rm.dk**
Telefon	**+45 20147476** **+45 30922449** **+45 40417909**

Information om Region Midtjyllands sundhedsinnovationspulje

Region Midtjylland giver op til 100.000 kr. i støtte til mindre innovationsprojekter. Projekterne skal bidrage til et mere effektivt sundhedsvæsen af høj kvalitet, som har borgeren i centrum. Pengene giver mulighed for eksempelvis at teste en løsning over kort tid, til frikøb af timer i forbindelse med test af løsninger, til ansøgningsskrivning af større fondsansøgninger eller noget helt fjerde. Det vigtigste er, at løsningen på sigt kan føre til noget større og være til gavn for vores borgere.

Hvad giver vi tilskud til?
Udvikling af nye produkter, arbejdsformer og værktøjer, som har til formål at forbedre den generelle sundhed i Region Midtjylland, Danmark og internationalt. Projekterne skal støtte op om FN's verdensmål og skabe værdi for samfundet. Ydermere skal projektet ligge indenfor rammerne af den regionale udviklingsstrategi.

Hvem kan søge?
Hospitaler, kommuner og sundhedsfremmende organisationer. Der gives ikke støtte til privatpersoner og virksomheder. Virksomheder kan dog indgå i projekter med andre.

Generelle kriterier

1. ***Innovation***
   Initiativet skal være nyskabende. Regionen giver ikke tilskud til drift eller ansøgers almindelige virksomhed.

2. ***Inddragelse af økosystemet***
   Initiativet skal gennemføres i et partnerskab og løsningen skal være skalerbar, så den på sigt kan gavne mange mennesker.

3. ***Læring og ny viden***
   Læring og ny viden skal opsamles som en integreret del af forløbet. Viden og resultater skal videreformidles undervejs og efter endt projektforløb.

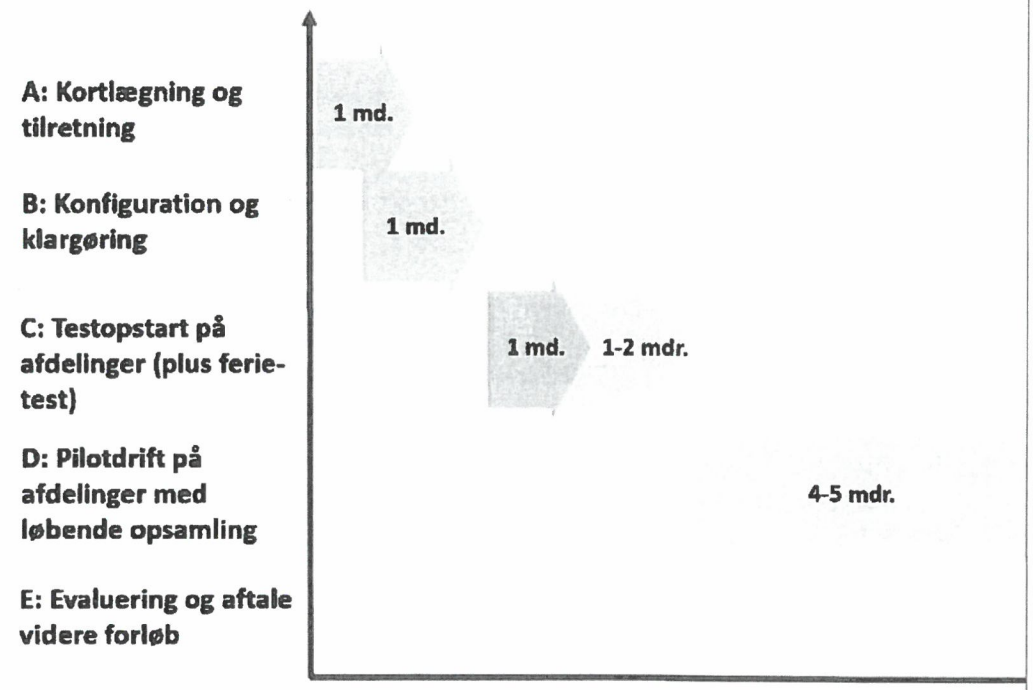
4. ***Bæredygtig udvikling***
   Projektets indsats skal være bæredygtig og målet skal være indsatsen skal kunne videreføres efter projektperioden.

5. ***Medfinansiering***
   Vi stiller ikke direkte krav om medfinansiering, men vi forventer dog, at I ligger mindst 25 % oveni i form af arbejdstimer.

Beskrivelse af projektet	
Projektets titel	**AUH som digitalt fyrtårn for bedre ernæringsbehandling – pilottest af Min Menu**
Resume (kort beskrivelse af projektets indhold, max 15 linjer)	Et digitaliseringsprojekt på tværs af AUH's kliniske afdelinger og Centralkøkkenet, der skal bidrage til at optimere ernæringsbehandlingen af indlagte patienter. I dag er fire ud af 10 indlagte patienter underernærede under indlæggelsen. Det medfører længere indlæggelse, 20-50 pct. flere komplikationer og patienter der er underernæret eller i risiko for at blive det (har en score på 3 eller mere i ernæringsscreening) har 35 % større risiko for at dø sammenlignet med patienter, som ikke er underernæret. Dernæst har patienter, som er underernæret eller i risiko for at blive det (har score på 3 eller mere i screening) højere risiko for at blive genindlagt sammenlignet med patienter, som ikke er underernæret. Der er i dag ikke integration mellem ernæringsberegningen i EPJ, madbestilling og kostregistrering, ligesom patienten ikke aktivt er involveret i indsatsen for en bedre ernæring. For personalet er der ofte tale om dobbelte arbejdsgange og dobbelt registrering knyttet til ernæring i forhold til indlæggelse, pleje, afdelingsskift, kostrekvisition, kostregistrering, udskrivning og efterbehandling. **Lungesygdomme, Ældresygdomme og Centralkøkkenet på AUH, indgår, i pilotprojekt og pilottest, med forberedelse i april-maj 2019- og aktiv test fra juni til og med december 2019.** **I Lungesygdomme og Ældresygdomme, begge med fire senge, og tilknyttet projektpersonale og Køkkenet som ejer af projektet med materiale forberedelse, kortlægning af arbejdsgange mv og dertil knyttet projektpersonale.** **Se nedenfor for detaljeret beskrivelse.**
Projektets formål	***Kort beskrivelse af formål:*** Formålet på **lang sigt** er at understøtte en højt specialiseret ernæringsbehandling af patienterne, samt at der kan ske datadrevet drift, forskning og udvikling, heraf gennem digitalisering. **Formål med pilotprojektet:** • At tilvejebringe viden om, hvordan vi kan involvere og kvalificere patienternes kompetencer i forhold til egen ernæringsbehandling, så patienterne kan bidrage til at reducere egen underernæring og begrænse følgevirkningerne heraf. • At lette og forbedre det daglige kliniske arbejde i relation til madbestilling, servering og ernæringsregistrering - eksempelvis så eventuelt dobbeltarbejde kan undgås • At frembringe data der kan kvalificere køkkenets mulighed for at levere og patienternes mulighed for at bestille, det rette tilbud af mad og drikke. • At AUH/Sundheds-It samt andre relevante aktører, for eksempel i Region Midt, opnår viden og erfaring vedrørende den meget vigtige IT-

	understøttelse, der ofte er en barriere for at opnå succesfuld implementering og resultater generelt. • At løsningen udvides efter pilotprojektet, så den også er tilgængelig for andre afdelinger og patienter i ambulante forløb, og så overførsel af data mellem sektorer kan styrke samarbejdet og ernæringsbehandling mellem hospital og primærsektor. ***Beskriv, hvordan projektet bidrager til udmøntning af Region Midtjyllands udviklingsstrategi (maks. 5-10 linjer):*** Der er i Region Midtjyllands strategi øget fokus på sundhed. Med dette projekt øges patientens involvering i egen ernæring og rammer en gruppe af lungesyge og ældremedicinske patienter, hvor der aktuelt er et ernæringsproblem og et behov for indsats for mere lighed i sundhed. AUH som digitalt fyrtårn for bedre ernæring, er et udviklingsprojekt, som blandt andet skal understøtte fremtidens løsning for bedre kost og ernæring for indlagte patienter på AUH. Derudover ønsker vi, at løsningen på sigt tænkes ind som en samlet IT-løsning, med de tilhørende integrationer til Midt-EPJ og Master Cater køkkensystemet, og på sigt en regional IT-løsning. Initiativet er nyskabende og ser AUH og Region Midt som "first move'ere" indenfor digital ernæring. Samarbejdet er et partnerskab mellem privat udbyder og AUH og hvorunder MTIC og Regional Udvikling indgår som faglige bidragydere. På sigt er det intensionen, at projektet kan opskaleres til alle hospitaler i Region Midt og at der kan indledes et samarbejde med kommunerne om hurtig overlevering af ernæringsstatus ifm borgere, som indlægges eller udskrives til/fra AUH. I forløbet er der etableret en styre- og projektgruppe til indhentning af data og beskrivelse af resultater og ny viden, som siden skal videreformidles. Der vil i en implementeringsperioden være behov for øget personaleressourcer, både direkte plejepersonale, projektpersonale, IT-medarbejdere mfl. men det forventes at der ved fuld implementering vil være et ressourceforbrug tilsvarende det nuværende. Der vil være ca 50% medfinansiering fra egne medarbejdere og leverandører, som leverer software til pilotprojektet, samt IT-støtte og oplæring.
Projektets konkrete mål og succeskriterier	***Mål:*** • at teste den digitale platform MinMenu til aktiv og veldokumenteret ernæringsbehandling i den daglige kliniske praksis - fra screening til madservering og kostregistrering ved samtidig aktiv involvering af patienten • at give AUH det bedst mulige indblik i MinMenu's funktionalitet samt praksiserfaring med løsningen. Testen skal således dokumentere, at den digitale platform tilvejebringer det nødvendige datagrundlag for, at der kan ske en reel dokumenteret og datadrevet ernæringsbehandling af den enkelte patient, samt at nødvendige data til brug for forskning og løbende forbedring af en højt specialiseret ernæringsbehandling kan indsamles. Pilotprojektet er endvidere løftestang for, at systemet kan udbredes med de ønskede integrationer til køkkensystemet (Master Cater System), EPJ og andre lignende systemer.

	• at tilvejebringe et beslutningsgrundlag, for at MinMenu kan udrulles på hele AUH samt i Region Midt. ***Succeskriterier:*** • At be-/afkræfte ovenstående og få indblik i mulighederne for fuld implementering på AUH og viden om eventuelle behov for justering. • At involvere patienternes vurdering af egen ernæring og øge deres motivation for at tage aktiv rolle i forhold til egen ernæringsbehandling • At opnå personalets vurderinger af indsatsens indflydelse på arbejdsgange og kvalitet for patientens ernæring
Projektets aktiviteter (Hvordan vil I gennemføre projektet?)	Der laves en baseline journalaudit samt en kortlægning af nuværende arbejdsgange ifbm. den samlede ernæringsindsats både i Lungesygdomme samt i Ældresygdomme. • I første omgang implementeres MinMenu ved 2x4 sengepladser, hvor patienterne får adgang til løsningen via en personlig patientterminal. • Systemet præsenterer patienten for den eksisterende afdelingsmenu, som individualiseres på baggrund af patientens ernæringsprofil. Patienten kan i MinMenu vælge, hvad vedkommende har lyst til at spise via patientterminalen, bestille egen mad og kan efterfølgende ernæringsregistrere og modtage respons fra systemet. • På afsnittene afdækkes arbejdsgange i relation til madbestilling, servering og ernæringsregistrering med henblik på kvalitetsforbedring. • På sigt får patienter (og evt. pårørende) på den berørte afdeling mulighed for at tilgå MinMenu via egen smartphone, tablet eller pc, hvor patienterne på tilsvarende vis kan se en individualiseret afdelingsmenu, bestille måltider, følge op på ernæringsindtag, vurdere hospitalets madtilbud og modtage målrettet information om deres egen ernæring. **MinMenu basisfunktionalitet i pilotprojektet:** • Patienten og personalet kan se afdelingsmenuer, som er individualiserede ift. den enkelte patients ernæringsprofil. • Patienternes ernæringsprofil oprettes i pilotprojektet manuelt i MinMenu af plejepersonalet på afdelingerne ved indlæggelse. • Patienter og plejepersonale kan bestille mad til patienten enten individuelt eller i fællesskab for de patienter, der har behov for assistance. De individuelle bestillinger skal i pilotprojektet håndteres manuelt og vil eventuelt skulle overføres til Master Cater System. • Patienterne har mulighed for at følge op på eget ernæringsindtag gennem MinMenu, ligesom plejepersonalet i løsningen kan varetage en egentlig sygeplejefaglig ernæringsregistrering - eventuelt i samarbejde med patienterne. • Bestillinger og ernæringsregistreringer samles op i MinMenu- back end, og der foretages sammentælling og beregning af ernæringsregistrering, som i pilotprojektet overføres manuelt til EPJ.

Tid- og aktivitetsplan (Start, afslutning samt evt. milepæle undervejs)	***Tidsplan for gennemførelse af de konkrete aktiviteter:*** ***se skema for tidsplan nedenfor.*** 
Organisering (ledelse, partnerskab og rolle, styregruppe mv.)	Systemejer: Cheføkonoma Bente Sloth, AUH Styregruppe: • Bente Sloth, Cheføkonoma, Centralkøkkenet (projektejer) • Lars Klavsen, projektleder Sundheds-it AUH • Kirsten Rahbek, Oversygeplejerske, Ældresygdomme • Lene Thougaard, Oversygeplejerske, Lungesygdomme • Projektstyrer, Ulla Lundstrøm • Projektmedarbejder fra Centralkøkkenet, Ingeborg Rask Leverandøren af MinMenu, fra Movesca indkaldes og kan være med på enkelte dagsorden punkter.
Andre samarbejds-partnere og deres rolle i projektet	• **Leverandører** Movesca • Carecall • DIAS • Samarbejdspartnere: MTIC, Koncern IT, Regional Udvikling
Hvordan skal projektet forankres eller videreføres efter projektperioden	Projektet forankres via hospitalsledelsen på AUH. På sigt skal projektet drøftes i Region Midt mhp. evt. udrulning på regionens øvrige hospitaler Pilotprojektet forankres ved systemejer, Bente Sloth, sammen med de to pilotafdelinger. Derefter skal der være en dialog med hospitalsledelsen om resultater og perspektiver for projektet.
Hvordan skal	Via vejledninger og data fra systemet, udarbejdes en rapport, som formidles

resultater og læring formidles?	til hospitalsledelsen, ernæringsrådet på AUH, samt øvrige samarbejdspartnere.
Hvordan skal projektet evalueres?	Pilotprojektet skal evalueres ved interview af både personale og patienter, samt ved yderligere tilgængelige data.

Budget

Hvis I ikke har udgifter eller indtægter i de enkelte poster, skal I skrive "0" i beløbsfeltet. I kan tilføje nye linjer og udgiftsposter, hvis I får behov for det.

Budget

Udgiftsposter	**Udgiftsberegning**	**Beløb**
Plejepersonale til indledende workshops	Ældresygdomme 2 X 2 timer = 4 timer x 234 kr Lungesygdomme 2 X 2 timer =4 timer x 234 kr	**1872**
Kortlægning af nuværende arbejdsgange	Lungesygdomme: 5 timer x 234 kr Ældresygdomme : 5 timer x 234 kr Køkkenet: 5 timer x 254 kr	**3610**
Journalaudit	Lungesygdomme: 8 timer x 234 kr Ældresygdomme: 8 timer x 234 kr	**3744**
Projektsygeplejersketimer i Lungesygdomme samt projektsygeplejersketimer i Ældresygdomme i projektperioden	Forberedende arbejde: workshops, audit, kortlægning, personaleundervisning, interview, dataopsamling, justering af indsatser i projektperioden,deltagelse i møder, evaluering og resultatopgørelse. Lungesygdomme: 15 timer pr. uge i 26 uger x 254 kr Ældresygdomme: 15 timer pr. uge i 26 uger x 254 kr	**99.060** **99.060**
Personale i køkkenet til forberedende materiale	Billedtagning af samtlige menuer og måltider til APP'en = 50 timer x 254 kr Kostberegning af alle menuer = 45 timer x 254 kr	**24.130**
Undervisning for den samlede personalegruppe	Lungesygdomme: 2 timer x 234 kr (projektpersonale og superbrugere, men undervisning af samlede personalegruppe på 25 sygeplejersker i 2 timer) Ældresygdomme: 2 timer x 234 kr(projektpersonale og superbrugere, men undervisning af samlede personalegruppe på 25 sygeplejersker i 2 timer)	**936**
Centralkøkkenet	Anskaffelse af 8 tablets	**24.000**
Den direkte sygeplejerske, ved 4 senge til pt. samarbejde, bestilling mv. i 6 mdr.	Lungesygdomme: 15 timer pr. uge X 26 uger x 234 kr Ældresygdomme: 15 timer pr. uge x 26 uger x 234 kr (Vurdering: der anvendes 15 min. pr. seng, til undervisning, dialog om ernæring, bestilling mv. Der er en omsætning med ca 1 pt. pr. seng pr. uge = ca 200 pt i projektperioden)	**91.260** **91.260**

Projektmedarbejdere fra Centralkøkkenet	Projektforberedelse 150 timer x 254 kr	**38.100**
Software købes af Centralkøkkenet	APP'en og rettigheder til at bruge den i projektperioden købes hos Movesca	**200.000**
Projektet afsluttes-centralkøkkenet	Opsamling, evaluering og rapportskrivning 200 timer x 254 kr	**50.800**
Totaludgift	For centralkøkken, lunge-, og ældresygdomme	**826.892**

Finansiereringsposter	**Lunge-sygdomme**	**Ældre-sygdomme**	**Central-køkken**
Egen finansiering	**97.383**	**97.383**	**337.360**
Regional udvikling	**97.382**	**97.383**	**100.000**

17/6 19

Aarhus Universitetshospital

Sted, dato

Lene Thougaard Oversygeplejerske
Lungesygdomme

Kirsten Rakbek, Oversygeplejerske
Ældresygdomme

Bente Sloth, Cheføkonoma
Centralkøkkenet

Navn og underskrift, Ansøger – strategisk niveau