

Ansökan medel till utvecklings – och innovationsinsatser för en förbättrad tillgänglighet

- Ansökande verksamhet/er:
IT/MT (initierat av Dietist Siri Klingström, Skånes sjukhus nordväst)

- Ansvarig person för ansökan, organisatorisk enhet:
Anni Katalinic, Enheten för ehälsotjänster

- Beskriv hur ansökan relaterar till principerna som fastställts av hälso – och sjukvårdsnämnden. Se Anvisningarna
 - Administrativ tid kommer att minska för vårdpersonal – detta innebär en tidsbesparing som kan tillägnas förbättring av tillgängligheten. Vårdtid för patienter kommer att minska vilket kommer att frigöra vårdplatser och därigenom öka tillgängligheten.
 - Ökad vårdkvalitet genom bättre beslutsunderlag för vilka åtgärder som behöver sättas in pga mer korrekt och fullständiga näringsberäkningar för patienter
 - Kommer att bespara kostnader inom vården pga minskad vårdtid som effekt av ett bättre beslutsunderlag
 - Ett införande projekt kommer att underlättas pga att detta är en process som redan finns idag och en digitalisering innebär en förenkling och en naturlig utveckling samt en tidsbesparande förändring

- Beräknad längd på insatsen innan (beroende på insats) övergång till ordinär drift.
Fas 1 är en POC fas. Den kommer att löpa ca 8 månader och därefter startas ett införandeprojekt om uppföljning och mätningar möter förväntad nytta.

- Har Innovation Skåne rådfrågats i arbetet med att ta fram ansökan?
Nej

- Fyll i och bifoga ansökan:
 - Mall A3 **eller** skriv max 4 A4-sidor enligt instruktionen i Anvisningar
 - Mall ekonomi
- Skriv en sammanfattning av ansökan, max 2000 tecken, inkl blanksteg.
Idag är hela processen kring Mat- och vätskeregistrering (MV-reg) manuell. Detta är en tidskrävande och komplicerad hantering som medför att ett stort antal MV-reg blir ofullständigt ifyllda. Vi ansöker om medel för att genomföra en POC. Konceptet innebär att digitalisera processen för Mat- och vätskeregistrering (MV-reg). POC (proof of concept) genomförs på 3 olika vårdavdelningar på Skånes sjukhus nordväst. Med hjälp av automatiska näringsberäkningar kommer det frigöras tid för personalen, uträkningar blir korrekta och vårdtiden för patienter kan minska pga bättre beslutsunderlag som leder till bättre näringsvärden. Samtliga effekter har då en indirekt positiv påverkan både på tillgängligheten och vårdkostnader.

Datum 17/1, Lund

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'K' followed by a horizontal line and a small upward flick.

Underskrift

Förvaltningschef/er

Bakgrund och problemformulering	Framtida läge/ Mål (Vilka effekter som ska uppnås, vilken tillgänglighet påverkas)
Idag är hela processen kring Mat- och vätskeregistrering (MV-reg) manuell. Detta är en tidskrävande och komplicerad hantering som medför att ett stort antal MV-reg blir ofullständigt ifyllda. I genomsnitt var 88% av de kontrollerade MV-reg ofullständigt ifyllda vid en mätning på en medicinsk avdelning i Hgb. Detta medför att fördröjda-, felaktiga- eller uteblivna åtgärder för patienter. Dessa problem grundar sig i komplicerad näringsberäkning, att MV-reg blanketten försvinner samt att hanteringen sker olika på olika avdelningar.	Med ett digitalt system som stöttar vårdpersonal med näringsberäkningar frigörs både tid och fokus som kan tillägnas patienter. Dessutom medför fullföljda- och korrekta beräkningar detta ett bättre beslutsunderlag som kommer innebära minskad vårdtid. Vårdnadskostnader i samband med undernäring hos patienten kommer sjunka, pga mindre vårdtid, minskad återinläggning, minimerar komplikationer.
Nuläge, t ex ingångsvärden och grundorsaker	Att göra inkl tidplan. Ev samverkan med andra
En individuell vårdplan med nutritionsåtgärder ska upprättas för samtliga identifierade riskpatienter. Vårdplan Nutrition ska innehålla vårdåtgärder utifrån patientens aktuella ät- och nutritionsproblem samt vårdbehov. För identifierade riskpatienter skall en mat- och vätskeregistrering (MVreg) påbörjas och görs sedan intermittent under vårdtiden. I MV registreras allt intag av mat och dryck, ev. kosttillskott och/eller enteral eller parenteral nutrition. Blanketten för MVreg används också för de patienter där vätskebalansen ska dokumenteras. MV-registreringen sker manuellt och summering av energi- och proteinintag görs med hjälp av en mall där alla vanliga livsmedel och schablonvärden för lunch- och middagsmåltider finns angivna. Summering av insatt mat, dryck och ev. nutritionsstöd sker genom att manuellt uppskatta och beräkna vad som är insatt i relation till konsumerat. Uträkningen görs på morgonen efter registreringsdygnet varför behov av insatta åtgärder inte värderas eller optimeras förrän dagen efter.	• Mätningar nuläge (pågående) • Resurskontrakt med leverantör (2020 februari) • Utveckling av system (2020 mars → 2020 juni) • Utbildning på POC-avdelningar • POC-fas (2020 Juni → 2020 sept) • Utvärdering-/uppföljningsfas (2020 okt)
Riskbedömning t ex för verksamhet, patient, medarbetare	Resultat och Lärdomar
Om man ej inför digitalt system: De bakomliggande orsakerna är främst den mänskliga faktorn. Ofta är brist på tid en bakomliggande orsak till att MV-reg inte blir ifylld, eller blir ofullständig. En annan bakomliggande orsak är att de manuella rutinerna skiljer sig åt mellan olika enheter samt att det finns inhyrd personal som inte alltid kan de rutiner som finns. Andra orsaker är rena räknefel eller schablonmässig uträkningar som inte alltid speglar verkligheten. Det som uppmärksammas av analysteamet är att det finns ett stort behov av att sätta mer fokus på nutrition inom vården för att undvika längre vårdtider, pga andra skador som kan uppkomma till följd av undernäring. Flera rapporter visar att undernäring förlänger vårdtider och kostar sjukvården stora summor pengar och onödigt lidande för patienten	Resultat och lärdomar dras i uppföljningsfasen. Vi jämför med de mätningar som genomförs innan införandet samt kompletterar med kvalitativa intervjuer med vårdpersonalen som använt det nya systemet.
	Uppföljning – hur ska förväntade effekter följas upp
	Innan införandet av ett digitalt system sker mätningar på 3 st vårdavdelningar. Detta är samma avdelningar som även kommer att använda systemet när det är utvecklat. Vi avser kvantifiera hur många MV-reg mätningar som fullföljs jmf med vad som görs idag. Vi avser kvantifiera tidsbesparingen som en automatisk uträkning i systemet medför. Vi kommer även titta på om det går att mäta på en minskad vårdtid under den period som avdelningarna använder det digitala systemet. Även kompletterande kvalitativa intervjuer som inriktar sig på den upplevda effekten och användbarheten kommer att göras löpande under POC-fasen.

Styrelse:

Sökande enhet: IT/MT

Kalkyl

Period för insats: 2020

Alla belopp i tkr. (Om ansökan avser fler år, lägg till en utfallskolumn per år)

Kontoslag	År 2020 Belopp Tkr
Intäkter	0
Ange specifikation intäkter	
Kostnader	
Personalkostnad	400
Teknisk PL	
Övriga kostnader	500
App-utveckling	400
Grafisk design	50
Hårdvara	50
Summa sökta medel	900