

Budgetvejledning 2020 – status på økonomi i landsdelsprogram Midtjylland

”Telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL”



Med økonomaftalerne (ØA) for 2016 har kommunerne og regionerne forpligtet sig til at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til alle relevante borgere med KOL. Som en del af det forberedende arbejde er løbende blevet udarbejdet estimater på de forventede investerings- og driftsomkostninger forbundet med at implementere telemedicinsk hjemmemonitorering.

midt
regionmidtjylland

Dato 10.09.2019

I takt med den løbende udvikling der omkring telemedicinsk hjemmemonitorering, både nationalt og i selve landsdelsprogrammet, er der et behov for at tilpasse og justere den forventede økonomi i Landsdelsprogram Midtjylland. Som led i denne justering er der derfor udarbejdet yderligere en version i september 2019. Det sker for at kunne indarbejde de økonomiske ændringer som følge af seneste justering af tidsplanen fra FUT.

Side 1

Status på Landsdelsprogram Midtjylland

Forberedelserne til implementering er i fuld gang, og det telemedicinske tilbud skal efter planen være klar til implementering fra 29. juni 2020. Det betyder også at der ændret ved den forventede tidsplan som lå til grund for den første version af budgetvejledning 2020. Udskydelsen betyder at opstart og drift først for alvor vil ske i fra september 2020. Ændringerne skyldes

Ændringer i forhold til budgetvejledning forår 2020

Siden den seneste budgetvejledning, som blev udsendt i maj 2018, er der indgået aftaler om anskaffelse og drift af borgerrettede løsninger, så der er ikke længere tale om estimater. Derudover kommer der udgifter til at etablere et nyt drifts setup/driftsløsning i Danmark. Det er den direkte konsekvens af, at det ikke har været muligt at indgå en databehandleraftale ift. support med den valgte cloud leverandør Amazon AWS. Den juridiske vurdering er, at løsningen ikke lever op til kravene i GDPR. Systematic har i stedet tilbudt at etablere driften i Danmark. Derfor fordyres projektet med omkostninger til både etablering af løsningen og årlig drift. Anskaffelsen af driftsløsningen betyder også at tidsplanen forskubbes og datoen for driftsstart for telemedicinsk hjemmemonitorering forventes derfor først at være efter sommerferien 2020.

Med de indgåede aftaler/kontrakter er hovedparten af investeringsomkostningerne fastlagt. Det betyder også at enkelte udgifter er justeret. Det betyder dog IKKE at der ikke fortsat er usikkerheder omkring visse omkostninger til såvel investering som drift. De vil blive nærmere præsenteret i forbindelse med de respektive afsnit.

Indledningsvis præsenteres de overordnede økonomiske nøgletal for kommuner og region.

Kommune (antal borgere)	Antal borgere med KOL i hjemme- monitorering (forventet)	Investerings- omkostninger (3 år) i alt i mio. kr.	Implementerings- udgifter (2 år) i alt i mio. kr. (*)	Driftsudgifter år n (fuld implemen- tering) i mio. Kr.	Driftsudgifter pr. indbygger (år n) kr.
Samlet for kommunerne (1.320.678)	1250	10,9	14,2	9,65	7,3

Region (antal borgere)	Antal borgere med KOL i hjemme- monitorering (forventet)	Investerings- omkostninger (3 år) i alt i mio. kr.	Implementerings- udgifter (2 år) i alt i mio. kr. (*)	Driftsudgifter år n (fuld implementering) i mio. Kr.	Driftsudgifter i kr. pr. ndbygger (år n)
Samlet for Region Midtjylland (1.320.678)	1250	16	6,4	12,15	9,2

I forbindelse med ØA 2018 blev den oprindelig aftale fra ØA 2016 suppleret med en aftale om finansiering af en national telemedicinsk infrastruktur og en medarbejderrettet løsning. Disse anskaffelser blev med et indledende skøn anslået til at koste 35 mio. kr. i anskaffelsesudgifter. Danske Regioner og KL aftalte i denne forbindelse en fordeling, hvor den kommunale andel udgør 30 pct. og den regionale 70 pct.

Imidlertid blev den telemedicinske infrastruktur dyrere end det oprindeligt var forventet. Årsagen er høje krav til sikkerhed, anvendelse af standarder og etablering af en generisk, fremtidssikret infrastruktur, der kan anvendes til flere sygdomsområder og funktionsnedsættelser, hvilket kræver en del nyudvikling. Alle 98 kommuner og fem regioner har tilsluttet sig at anskaffe den telemedicinske infrastruktur som leveres af Systematic. Den samlede anskaffelsespris er 52,4 mio. kr. Dertil kommer en udgift på 10 mio. kr. til gennemførelsesprojektet (som fordeles 35/65 mellem kommuner og regioner) og en årlig driftsomkostning på 17,9 mio. kr. som ligeledes fordeles 35/65 mellem kommuner og regioner.

Med afklaring af disse betydelige investerings- og driftsomkostninger er der foretaget en genberegning af økonomien for Landsdelsprogram Midtjylland.

Der er i de opdaterede beregninger fastlagt helt konkrete forudsætninger. Det betyder ikke at der ikke forsat er usikkerheder forbundet med det økonomiske estimater.

Nedenfor er opstillet de konkrete forudsætninger. En uddybning af forudsætningerne er beskrevet nærmere i det medfølgende bilag.

Tabel 1: Forudsætninger

Forudsætninger vedr. beregning af omkostninger i Landsdelsprogrammet
<ul style="list-style-type: none">• Populationsstørrelsen – omkostningerne er beregnet for en samlet population på 2500 hvoraf halvdelen forventes at indgå i et forløb med telemedicinsk hjemmemonitorering.• Indkøb af udstyr. Beregningen lavet med udgangspunkt i en standardpakke til 4500 kr. som så kan justeres efter behov. Prisen er altså opjusteret efter dialog med de andre landsdelsprogrammer.• Monitorering. Med udgangspunkt i erfaringen fra Regionshospitalet Silkeborg og deres monitorering af borgere med KOL anslås tidsforbruget til at være 10 timer pr. borger på årsplan. Desuden er det forudsat at 20 pct. af borgerne vil blive tilbudt videokonsultationer. Tidsforbruget estimeres til 0,5 timer ugentligt. Det giver et gennemsnitligt tidsforbrug på 15,2 timer pr. borger på årsbasis.• Fælles udgifter. På baggrund af forståelsespapiret mellem KL og Danske Regioner er de fælles udgifter til anskaffelse og drift fordelt 35/65 mellem kommuner og regioner. Dog med undtagelse af den telemedicinske infrastruktur som fordeles 30/70. I Landsdelsprogram Midtjylland er de øvrige omkostninger/investeringer enten fordelt efter samme princip eller der antaget en 50/50 fordeling. Den sidstnævnte fordeling gælder ift. service, support og logistik samt udgifterne til monitorering og rådgivning.

For at gøre det tydeligt hvorvidt de forskellige investerings- og driftsomkostninger er forbundet med en usikkerhed eller ej er de inddelt i farver

Tal i budgetvejledningen – graden af usikkerhed	
	Konkrete priser som følge af kontrakter/aftaler
	Priser/estimer på et kvalificeret grundlag som dog er behæftet med usikkerhed ift. den samlede pris. Det kan også være tal fra den nationale BC.
	Priser/estimer som forbundet med en betydelig usikkerhed. Gælder også udgifter som ikke med sikkerhed skal afholdes.

I nedenstående tabel 2 er oplistet de væsentligste investeringer. Hvor prisen for infrastruktur og medarbejderrettet løsningen er kendt, beror de øvrige investeringsomkostninger på skøn. Hvorvidt der vil være behov for etablering af et XDS arkiv (estimeret pris 4 mio. kr.) er usikkert. Hvad angår udvikling af den digitale forløbsplan er der søgt midler nationalt, men der er ikke givet tilsagn til projektet

Tabel 2: Investeringsomkostninger 2019/2020

Investeringsomkostninger i Landsdelsprogram Midtjylland (i mio. kr.). it/udstyr		
Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Bemærkninger
Telemedicinsk infrastruktur (anskaffelse – engangsudgift)	3,8	Finansiering aftalt i ØA18, hvor der er afsat i alt 35 mio. kroner. Den samlede pris for infrastrukturen blev 52, 4 mio. kr. Hvilket betyder en merudgift på 17,4 mio. kr. Andelene for Midtjylland er 3,7 mio. kr.
Gennemførelsesprojektet (varighed et år)	2,2	Der er samlet afsat 10 mio. kr. til at sikre at infrastruktur og løsninger til borgere og medarbejdere afleveres klar til drift. Københavns kommune er ansvarlig for projektet.
Medarbejderrettet it-løsning (anskaffelse – engangsudgift)	1,6	Landsdel Midtjyllands andel (1/3) af den fælles bestilling med Nord og Syd. Total sum 3,94 mio., kr. Desuden udgifter til indkøbsansvarlig myndighed i anskaffelsesperioden (Midtjyllands andel er 252.000)
Borgerrettet it-løsning (anskaffelse – engangsudgift))	1	Landsdel Midtjyllands andel (1/3) af den fælles bestilling med Nord og Syd. Total sum 2,19 mio., kr. Desuden udgifter til indkøbsansvarlig myndighed i anskaffelsesperioden (Midtjyllands andel er 252.000)
Etablering af dansk driftsløsning ("on-premise")	1,3	Anskaffelse og ressourcer til implementering hos FUT udgør samlet 5,7 mio. kr. nationalt
Snitflade/integration til EPJ mm. (anskaffelse -engangsudgift)	2	Estimerede omkostning for Region Midtjylland
Snitflader/integrationer EOJ mm. (Anskaffelse -engangsudgift)	2	Omkostning for de 19 kommuner. Den endelige pris afhænger af hvor mange kommuner på tværs af landsdelene der skal have lavet de samme integrationsløsninger
Udvikling af fælles tværsektoriel forløbsplan (Videreudvikling - engangsudgift)	3	Estimeret omkostning. Forventes etableret ved at anvende Sundhedsdatastyrelsen infrastruktur for planer og digitale forløbsplaner udviklet til almen praksis. Der er søgt om statslige midler til udvikling.
Indkøb af XDS arkiv for Landsdel Midtjylland	4	KIH databasen kan anvendes til opbevaring af data i en periode på 2 år. Oprindelige data skal derfor opbevares et i XDS arkiv, hvorfra data kan hentes. Prisen er et estimat.
Indkøb af udstyr/devices	6	Forventede omkostninger over 5 år (de største investeringer i 2019 og 2020). Den gennemsnitlige pris for tablet og måleudstyr anslås til 4500 kr.
Total	26,9	

Tabel 3 viser de omkostninger der forventet vil være ved at implementere telemedicinsk hjemmemonitorering i region og kommuner.

Implementeringsressourcer
<p>Hovedparten af de oplyste implementeringsressourcer omfatter udgifter til medarbejdere. For langt størstepartens vedkommende forventes det at være medarbejdere som allerede er ansat i de respektive organisationer. Deres arbejde repræsenterer en værdi som er opgjort, men forventes kun i begrænset omfang at kræve en direkte allokering af midler i det enkelte budget. Det vil kun være nødvendigt såfremt der skal ansættes yderligere medarbejdere til opgaven. Selve opgaveløsningen vil selvfølgelig kræve den nødvendige allokering af medarbejderressourcer.</p> <p>De anvendte estimater kommer fra den nationale business case.</p>

De direkte implementeringsomkostninger vil derfor hovedsageligt være forbundet med kurser, kompetenceudvikling samt bidrag til eksempelvis udvikling af e-læring. De udgifter til "Helbredsprofilen" som var inkluderet i den tidligere budgetvejledning udelades. Det sker fordi "Helbredsprofilen" fremadrettet gøres til et nationalt tilbud, hvorfor denne post er udeladt både under implementerings- og driftsomkostninger. Det er ikke afklaret hvordan regioner og kommuner fremover skal bidrage til finansieringen.

Tabel 3: Implementeringsomkostninger

Omkostninger til implementering i landsdel Midtjylland (drift)		
Omkostninger	Samlet pris i mio. kr.	Bemærkninger
Implementeringsressourcer region (defineret som projektledelse i national BC)**	3,4	Tal baseret på den nationale BC. Tallene dækker en 2. årig periode.
Implementeringsressourcer kommuner (defineret som projektledelse i national BC)**	10,4	Tal baseret på den nationale BC. Tallene dækker en 2. årig periode. Sandsynligvis vil beløbet blive mindre da den samlede implementeringsperiode forventes at blive kortere.
Fælles programsekretariat (region og kommuner)	2,8	Omkostningerne for perioden 2019 og 2020. Der er beregnet 2,5 årsværk pr. år.
Undervisning af borgere med KOL	1	Tal baseret på den nationale BC. Den årlige udgift forventes efterfølgende at være 0,3 mio. kr.
Kurser for sundhedsprofessionelle (sygeplejersker, SOSU'er, læger og terapeuter)	2	Estimeret i samarbejde med Spor 4. (Uddannelse og kompetenceudvikling) Finansieres af de enkelte kommuner/afdelinger/lægepraksis
Øvrige udgifter til kompetenceudvikling og e-læring.	1	Der kan forventes en form for fælles, national udvikling som skal finansieres af landsdelsprogrammerne
Total	20,6	

Endelig er der i den sidste tabel samlet en oversigt over de forventede, løbende driftsudgifter når projektet er fuld implementeret.

Tabel 4: Estimerede, årlige driftsomkostninger

Løbende, årlige driftsomkostninger i landsdel Midtjylland **		
Omkostninger	Samlet pris i mio. kr.	Bemærkninger
Fælles offentlig systemforvaltning	1,3	
Drift af telemedicinsk infrastruktur	4,1	
Drift af medarbejderrettet løsning	1,3	Beløbet indeholder udgifter til drift og indkøbsansvarlig myndighed
Drift af "on-premise" løsning	0,8	Den årlig omkostning til driftsløsningen nationalt er 3,4 mio. kr.
Drift af borgerrettet løsning	1,8	Beløbet indeholder udgifter til drift og indkøbsansvarlig myndighed
Udgifter til monitorerings- og rådgivningsfunktioner i dagtid	7,2	Et foreløbigt skøn baseret på eksisterende erfaring mht. tidsforbrug. I gennemsnit 15,2 timer årligt for monitorering pr. borger. Rådgivningen vil være tilgængelig 24/7.
Udgifter til monitorerings- og rådgivningsfunktioner i vagttid	2,7	
Service, support og logistik (FSC)	1,5	Forventet på baggrund af hidtidige erfaringer med Fælles Servicecenter. Tallet dækker over de samlede forventede omkostninger til service, support og logistik som udbydes af Fælles Servicecenter. Afregning vil ske efter forbrug og afhænge af de konkrete opgaver.
Løbende fornyelse af devices	0,6	Tal baseret på den nationale BC. Den forventede levetid er 4 år
Kurser for sundhedsprofessionelle (sygeplejersker, SOSU'er, læger og terapeuter)	0,2	Et estimat baseret på den nationale BC
Løbende undervisning af nye borgere	0,3	Et estimat baseret på den nationale BC.
Total	21,8	

**) Tallene er estimeret når løsningen er fuldt implementeret. Fornyelse af devices forventes at blive påbegyndt fra det 3. år.

Fordeling af omkostninger mellem region og kommuner af de estimerede omkostninger ved KOL-projektet

Med afsæt i den ovenfor beskrevne økonomi – Tabel 2, Tabel 3 og Tabel 4 er foretaget en beregning af økonomien for henholdsvis regionens 19 kommuner og Region Midtjylland.

Fordelingen af de forskellige omkostninger er godkendt af sundhedsstyrelsen, ligesom det er aftalt at økonomien i forbindelse med telemedicinsk hjemmemonitorering og den gældende fordelingsnøgle evalueres efter 2 års drift (forventet medio 2022).

Fordelingen er baseret på både ØA 18 (omkostninger til telemedicinsk infrastruktur) og det fælles forståelsespapir om telemedicinsk hjemmemonitorering som er udarbejdet mellem KL og Danske Regioner. Desuden er der anvendt estimater fra den nationale business case hvor fordelingen af de samlede fællesomkostninger fastsat til 65/35 for hhv. region og kommuner. Nøglen er baseret på fordelingen af de samlede forventede økonomiske gevinster mellem region og kommuner.

Endelig er der en række undtagelser. Eksempelvis fordeles udgifterne til service, support og logistik 50/50. Det er fastsat med udgangspunkt i, at basisbidraget til Fælles Servicecenter fordeles ligeligt mellem region og kommuner. Også udgifterne til monitorering og rådgivning er delt 50/50 med afsæt i, at det er en fælles opgave mellem hospitaler og kommuner. Endelig er der enkelte andre omkostninger, typisk sektor specifikke, som giver anledning til en anden fordeling af omkostningerne.

Samlede investeringsomkostninger i Landsdelsprogram Midtjylland				
Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Fordeling	Kommuner	Region
Telemedicinsk infrastruktur	3,8	30/70	1,2	2,6
Nationalt Gennemførelsesprojekt	2,2	35/65	0,75	1,45
Medarbejderrettet it-løsning	1,6	35/65	0,55	1,05
Borgerrettet it-løsning	1	35/65	0,35	0,65
"On-premise" driftsløsning	1,3	35/65	0,45	0,85
Snitflade/integration til EPJ mm. (engangsudgift)	2	0/100	0	2
Snitflader/integrationer EOJ mm. (engangsudgift)	2	100/0	2	0
Udvikling af fælles tværsektoriel forløbsplan (engangsudgift)	3	50/50	1,5	1,5
Indkøb af XDS arkiv for Landsdel Midtjylland	4	50/50	2	2
Indkøb af udstyr/devices	6	35/65	2,1	3,9
Total	26,9		10,9	16
Implementeringsomkostninger (drift)				
Implementeringsressourcer region	3,4	0/100	0	3,4
Implementeringsressourcer kommuner	10,4	100/0	10,4	0

Programsekretariat	2,8	35/65	1	1,8
Undervisning af borgere med KOL	1	100/0	1	0
Kurser for sundhedsprofessionelle (sygeplejersker, SOSU'er, læger og terapeuter)	2	65/35	1,3	0,7
Øvrige udgifter til kompetenceudvikling, e-læring mm.	1	50/50	0,5	0,5
Total	20,6		14,2	6,4
Løbende årlige driftsudgifter (år n ved fuld implementering)				
Fælles offentlig systemforvaltning	1,3	35/65	0,45	0,85
Drift af telemedicinsk infrastruktur	4,1	35/65	1,45	2,65
Drift af medarbejderrettet løsning	1,3	35/65	0,45	0,85
Drift af borgerrettet løsning	1,8	35/65	0,65	1,15
"On-premise" løsning	0,8	35/65	0,3	0,5
Udgifter til monitorerings- og rådgivningsfunktioner	9,9	50/50	4,95	4,95
Service, support og logistik (FSC)	1,5	50/50	0,75	0,75
Løbende fornyelse af devices	0,6	35/65	0,2	0,4
Kurser for sundhedsprofessionelle (sygeplejersker, SOSU'er, læger og terapeuter)	0,2	65/35	0,15	0,05
Løbende undervisning af nye borgere	0,3	100/0	0,3	0
Total	21,8		9,65	12,15

Nedenfor er lavet et bud på hvordan investeringerne fordeler sig mellem 2019 og 2020.

Den konkrete fordeling på kommuner kan findes i det vedlagte bilag til budgetvejledningen.

Fordeling af investeringsomkostninger på år

I nedenstående tabel er der vist en fordeling af hvordan investeringsomkostningerne forventes fordelt mellem 2019 og 2020.

Derudover betyder usikkerheden omkring udgifter til digital forløbsplan og indkøb af XDS arkiv at udgifterne ikke er afsat til et specifikt år.

Investeringsomkostninger fordelt på år									
Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Kommuner	2019	2020	Ikke afklaret	Region	2019	2020	Ikke afklaret
Telemedicinsk infrastruktur	3,8	1,2	1	0,2	-	2,6	2,1	0,5	-
Nationalt Gennemførelsesprojekt	2,2	0,75	0,6	0,15	-	1,45	1,2	0,25	-
Medarbejderrettet it-løsning	1,6	0,55	0,44	0,11	-	1,05	0,84	0,21	-
Borgerrettet it-løsning	1	0,35	0,28	0,07	-	0,65	0,52	0,13	-
"On premise" driftsløsning	1,3	0,45	-	0,45	-	0,85	-	0,85	-
Snitflade/integration til EPJ mm. (engangsudgift)	2	0	-	-	-	2	-	2	-
Snitflader/integrationer EOJ mm. (engangsudgift)	2	2	-	2	-	0	-	-	-
Udvikling af fælles tværsektoriel forløbsplan (engangsudgift)	3	1,5	-	1,5		1,5	-	1,5	-
Indkøb af XDS arkiv for Landsdel Midtjylland	4	2	?	?	2	2	?	?	2
Indkøb af udstyr/devices (forventet)	6	2,1	0,2	1,9	-	3,9	0,4	3,5	-
Total	26,9	10,9	2,52	6,38	2	16	5,06	8,94	2

