

## Budgetvejledning 2021 – status på økonomi i landsdelsprogram Midtjylland

”Telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL”



**midt**  
regionmidtjylland

Dato XX.08.2020

Side 1

Med økonomiaftalerne (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 der løbende blevet udarbejdet estimater på de forventede investerings- og driftsomkostninger samt omkostningerne forbundet med at implementere telemedicinsk hjemmemonitorering.

I takt med den løbende udvikling af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL, 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 en ny version af budgetvejledningen i august 2020. Det sker for at kunne indarbejde de økonomiske ændringer som følger af seneste justering af tidsplanen fra FUT og indarbejde de tilpasninger som i øvrigt er sket siden den seneste budgetvejledning blev udsendt i september 2019.

### Status på Landsdelsprogram Midtjylland

Driftsprøven for den telemedicinske infrastruktur blev i foråret 2020 gennemført som planlagt. Efter planen skulle der også være gennemført overtagelsesprøver for de telemedicinske løsninger til borgere og medarbejdere inden udgangen af juni 2020.

Imidlertid viste de indledende test af de to løsninger til borgere og medarbejdere at der var så mange fejl i leverancerne, at den oprindelige tidsplan måtte udskydes. I stedet forventes overtagelsesprøverne at ske primo 2021. Under forudsætning af at løsningerne leveres som forventet vil implementeringen kunne påbegyndes i foråret 2021. Forberedelserne til afprøvning og implementering af løsningerne fortsætter imidlertid. En konkret tidsplan for afprøvning og implementering forventes fremlagt til godkendelse i programstyregruppen snarest.

FUT (Fælles Udbud og Udvikling af Telemedicin - som står for gennemførelsesprojektet) har foreløbig meldt ud at prisen for medarbejder- og borgerløsningen ikke ændres som en konsekvens af forsinkelsen, da CGI selv finansierer deres ekstraudgifter. Dog vil betalingsmilepælene for borger- og medarbejderløsningerne skulle rykkes tilsvarende med tidsplanen. FUT estimerer i skrivende stund at den forlængelse af gennemførelsesprojektet som forsinkelsen vil medføre, ikke vil fordyre gennemførelsesprojektet og dermed give øgede udgifter til regioner og kommuner. Det skyldes at CGI har accepteret at betale de omkostninger som følger af forsinkelsen i forhold til gennemførelsesprojektet.

For Midtjylland og de øvrige landsdele vil forsinkelsen dog betyde at de ressourcer der er allokeret til pilotafprøvning og implementering skal forlænges tilsvarende.

Selve afprøvningen af løsningerne vil blive gennemført i samarbejde mellem AUH og Aarhus kommune.

Telemedicinsk hjemmemonitorering forventes derfor først i fuld drift fra starten af 2022. Derfor bliver 2022 forventeligt det første år med fuld eller tæt på fuld drift for hele året.

#### Ændringer i forhold til budgetvejledning efterår 2020

Siden den seneste budgetvejledning, som blev udsendt i september 2019, er der i løbet af de seneste knap 12 måneder sket en fortsat afklaring af flere af de konkrete udgifter. Et eksempel er Fælles Servicecenter (FSC) som har gennemført udbud af devices, med en deraf følgende prissætning. Ligeledes har FSC indgået aftaler med 3. parts leverandører af service, support og logistik (ATEA og DKI logistics) Der er sket en genberegning af omkostninger til monitorering i vagttid (opgaven løses af AUH på vegne af alle klynger).

Der er også i den mellemliggende periode kommet nye udgifter i forbindelse med projektet. Det er besluttet at alle landsdele skal oprette et "Single Point of Contact (SPOC) i forbindelse med indrapportering af fejl, nedbrud, tekniske problemer mm. Opgaven forventes placeret hos Region Midtjyllands Service Desk. Prisen for løse opgaven er et foreløbigt estimat. Der er også aftalt en fælles evaluering som er indarbejdet i budgetvejledningen.

Indledningsvis præsenteres de overordnede økonomiske nøgletal samlet og for kommuner og region.

Landsdel Midtjylland	Antal borgere med KOL i hjemmemonitorering (forventet)	Investeringsomkostninger (3 år) i alt i mio. kr.	Implementeringsudgifter (2 år) i alt i mio. kr. (*)	Driftsudgifter år n (fuld implementering) i mio. Kr.	Driftsudgifter pr. indbygger (år n) kr.
<b>Samlet antal indbyggere (1.327.410*)</b>	<b>1250</b>	<b>20,9</b>	<b>23,0</b>	<b>28,1</b>	<b>21,17</b>

Kommune (antal borgere)	Antal borgere med KOL i hjemmemonitorering (forventet)	Investeringsomkostninger (3 år) i alt i mio. kr.	Implementeringsudgifter (2 år) i alt i mio. kr. (*)	Driftsudgifter år n (fuld implementering) i mio. Kr.	Driftsudgifter pr. indbygger (år n) kr.
<b>Samlet for kommunerne (1.327.410)</b>	<b>1250</b>	<b>9,0</b>	<b>15,2</b>	<b>12,05</b>	<b>9,08</b>

Region (antal borgere)	Antal borgere med KOL i hjemmemonitorering (forventet)	Investeringsomkostninger (3 år) i alt i mio. kr.	Implementeringsudgifter (2 år) i alt i mio. kr. (*)	Driftsudgifter år n (fuld implementering) i mio. Kr.	Driftsudgifter i kr. pr. indbygger (år n)
<b>Samlet for Region Midtjylland (1.327.410)</b>	<b>1250</b>	<b>11,9</b>	<b>7,8</b>	<b>16,05</b>	<b>12,09</b>

Befolkningstal for K3 2020.

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 er leveret af Systematic. Den samlede anskaffelsespris er endt på 55,9 mio. kr. Dertil kommer en udgift på 12,2 mio. kr. til gennemførelsesprojektet (som fordeles 35/65 mellem kommuner og regioner) og en årlig driftsomkostning på 24,9 mio. kr. som ligeledes fordeles 35/65 mellem kommuner og regioner.

Nedenfor er opstillet de konkrete forudsætninger.

### **Tabel 1: Forudsætninger**

<b>Forudsætninger vedr. beregning af omkostninger i Landsdelsprogrammet</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Populationsstørrelsen</b> – omkostningerne er beregnet for en samlet population på <b>2500</b> hvoraf halvdelen forventes at indgå i et forløb med telemedicinsk hjemmemonitorering. Antagelsen er, at der i gennemsnit vil være <b>1250 borgere i et monitoreret forløb når telemedicinsk hjemmemonitorering er fuldt implementeret.</b></li><li>• <b>Anskaffelse af udstyr/devices til hjemmemonitorering.</b> Beregningen lavet med udgangspunkt i en standardpakke til som leases på månedsbasis. Pris 1. år vil være ca. 4200 kr. som så kan justeres efter behov. Det følgende år vil prisen være 3.950 kr.</li><li>• <b>Monitorering.</b> 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. Monitorering i vagttid dækker perioden fra 16.00-08.00 på hverdage samt weekender og helligdage. Beløbet dækker en sygeplejerske med speciale i KOL samt 50 pct. af omkostningerne til lungemedicinsk speciallæge i bagvagt på AUH.</li><li>• <b>Fælles udgifter.</b> 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.</li></ul>

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 oplyst 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 en løsning til opbevaring af data (estimeret pris 4 mio. kr.) er fortsat usikkert. Hvad angår udvikling af den digitale forløbsplan er der bevilliget midler fra den regionale innovationspulje samt en kommunal medfinansiering til at udvikle en grundlæggende forløbsplan. De resterende midler til videreudvikling søges hos fonde og statslige puljer.

**Tabel 2: Investeringsomkostninger 2019/2020**

I det følgende er ændring ift. seneste budgetvejledning markeret med **RØDT**

Investeringsomkostninger i Landsdelsprogram Midtjylland (i mio. kr.). it/udstyr		
Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Bemærkninger
<b>Telemedicinsk infrastruktur inkl. on premise løsning (anskaffelse – engangsudgift)</b>	<b>4,9</b>	Finansiering aftalt i ØA18, hvor der er afsat i alt 35 mio. kroner. Den samlede pris for infrastrukturen blev 55,9 mio. kr. Hvilket betyder en merudgift på 20,9 mio. kr. Andelene for Midtjylland er 4,9 mio. kr.
<b>Gennemførelsesprojektet (varighed frem til foråret 2021)</b>	<b>2,7</b>	Der er samlet afsat 12,2 mio. kr. til at sikre at infrastruktur og løsninger til borgere og medarbejdere afleveres klar til drift. Københavns kommune er ansvarlig for projektet.
<b>Medarbejderrettet it-løsning (anskaffelse – engangsudgift)</b>	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)
<b>Borgerrettet it-løsning (anskaffelse – engangsudgift))</b>	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)
<b>Nationale etableringsomkostning</b>	<b>0,4</b>	Nationale etableringsomkostninger i forbindelse med FUT og FOSA (Fælles Offentlig System Administration). Samlet omkostning 1,9 mio. kr.

<b>Snitflade/integration til EPJ mm. (anskaffelse -engangsudgift)</b>	2	Estimerede omkostning for Region Midtjylland
<b>Snitflader/integrationer EOJ mm. (Anskaffelse -engangsudgift)</b>	2	Estimeret omkostning for de 19 kommuner. Den endelige pris afhænger af hvor mange kommuner på tværs af landsdelene der skal have lavet de samme integrationsløsninger
<b>Udvikling af fælles tværsektoriel forløbsplan (Videreudvikling - engangsudgift)</b>	2,3	Regionsrådet har bevilliget 1,925 mio. kr. fra den regionale innovationspulje og kommunerne stiller med en supplerende egenfinansiering på 458.000 kr. Det kan udvikle en basisfunktion for forløb. De resterende 2,3 mio.kr. til yderligere udvikling af forløbsplanen søges hos private fonde og statslige puljer.
<b>Løsning til opbevaring af data for Landsdel Midtjylland</b>	4	KIH databasen kan anvendes til opbevaring af data i en periode på 5 år. Det skal afklares hvordan data efterfølgende gøres tilgængelige. Om der skal laves en løsning lokalt eller nationalt og hvorvidt det skal omfatte andre løsninger (sår, hjerter, PRO mm.) Prisen er et estimat.
<b>Indkøb af udstyr/devices</b>	0	Udstyr indkøbs af Fælles Service Center og leases til region og kommuner på månedlig basis. Udgiften bliver derfor på angivet på årsbasis under driftsudgifter
<b>Total</b>	<b>20,9</b>	

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. <b>For langt størstepartens vedkommende forventes det at være medarbejdere som allerede er ansat i de respektive organisationer.</b> 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. Endelig er der afsat 0,9 mio. kr. til evaluering i samarbejde med DEFACTUM.

**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)	4,2	Omkostningerne for perioden 2019, 2020 og 2021. Der er beregnet 2,5 årsværk pr. år. Perioden er forlænget med 1 år.
Fælles evaluering	0,9	Aftale om gennemførelse af evaluering af den valgte organisering.
Etablering af Fælles SPOC (Single Point Of Contact) i Midtjylland	0,1	Anslåede udgifter til etablering/kompetenceudvikling
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 er udviklet et fælles, nationalt e-læringsmateriale som er delvist finansieret af landsdelsprogrammerne (SUM har finansieret 1. mio. kr. fra pulje)
<b>Total</b>	<b>23,0</b>	

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	1,1	Det koster årligt 4,8 mio. kr. at drive den fælles offentlige systemforvaltning for alle kommuner og regioner.

Drift af telemedicinsk infrastruktur inkl. on premise løsning og udvikling	<b>5,5</b>	Der er budgetteret med en samlet total udgift på 24,9 mio. kr. for alle parter.
Drift af medarbejderrettet løsning	1,3	Beløbet indeholder udgifter til drift og indkøbsansvarlig myndighed
Drift af borgerrettet løsning	1,8	Beløbet indeholder udgifter til drift og indkøbsansvarlig myndighed
Drift af "SPOC" for landsdel Midtjylland	<b>1,0</b>	Beløbet er estimeret ud fra et forventet antal henvendelser og forventede faste driftsomkostninger.
Udgifter til monitorerings- og rådgivningsfunktioner i dagstid	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	<b>3,1</b>	Opdateret efter fornyet estimat fra AUH
Service, support og logistik (FSC)	<b>1,7</b>	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.
Faste leasing omkostninger til FSC for udstyrspakke	<b>4,9</b>	Forventet de første 3 år så der akkumuleres midler til fornyelse af udstyr (se også forudsætninger). Samlet udgift for 1250 pakker fuldt udnyttet på årsplan.
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.
<b>Total</b>	<b>28,1</b>	

\*\*\*) 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 sundhedsstyregruppen, 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.

**Tabel 5: fordeling af omkostninger**

Samlede investeringsomkostninger i Landsdelsprogram Midtjylland				
Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Fordeling	Kommuner	Region
Telemedicinsk infrastruktur	4,9	30/70	1,8	3,1
Nationalt Gennemførelsesprojekt	2,7	35/65	1,0	1,7
Medarbejderrettet it-løsning	1,6	35/65	0,55	1,05
Borgerrettet it-løsning	1	35/65	0,35	0,65
Nationale etableringsomkostninger	0,4	35/65	0,15	0,25
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)	2,3	50/50	1,15	1,15
Indkøb af XDS arkiv for Landsdel Midtjylland	4	50/50	2	2
<b>Total</b>	<b>20,9</b>		<b>9,0</b>	<b>11,9</b>
Implementeringsomkostninger (drift)				
Implementeringsressourcer region	3,4	0/100	0	3,4
Implementeringsressourcer kommuner	10,4	100/0	10,4	0
Programsekretariat	4,2	35/65	1,5	2,7
Fælles evaluering	0,9	50/50	0,45	0,45
Etablering af SPOC for Midtjylland	0,1	50/50	0,05	0,05
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
<b>Total</b>	<b>23,0</b>		<b>15,2</b>	<b>7,8</b>
<b>Løbende årlige driftsudgifter (år n ved fuld implementering)</b>				
Fælles offentlig systemforvaltning	1,1	35/65	0,4	0,7
Drift af telemedicinsk infrastruktur	5,5	35/65	1,9	3,6
Drift af medarbejderrettet løsning	1,3	35/65	0,45	0,85
Drift af borgerrettet løsning	1,8	35/65	0,65	1,15
SPOC for Midtjylland	1,0	50/50	0,5	0,5
Udgifter til monitorerings- og rådgivningsfunktioner	10,3	50/50	5,15	5,15
Service, support og logistik (FSC)	1,7	50/50	0,85	0,85
Faste leasing omkostninger til FSC for udstyrspakke	4,9	35/65	1,7	3,2
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
<b>Total</b>	<b>28,1</b>		<b>12,05</b>	<b>16,05</b>

For at give et samlet overblik er det opgjort hvor meget der er opkrævet (i afrundede tal) hos kommuner og region i forbindelse med infrastruktur og løsninger. Alle beløb er eller vil blive opkrævet i indeværende budgetår.

#### **Tabel 6: Afholdte udgifter**

Der er på nuværende tidspunkt opkrævet følgende beløb i forbindelse med investering i infrastruktur og løsninger:

Opkrævede investeringsomkostninger i Landsdelsprogram Midtjylland (i mio. kr.). it/udstyr				
Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Opkrævet Region	Opkrævet kommuner	Udestående betalinger
<b>Telemedicinsk infrastruktur samlet (inkl. on premise løsning).</b> Samlet pris 55,9 mio. kr. (70/30) (fratrasket 35 mio. kr i bloktilskud opkræves samlet 20,9 mio. kr.) (anskaffelse – engangsudgift)	4,9	3,1	1,8	0
<b>Gennemførelsesprojektet</b>	2,7	1,7	1,0	0

Samlet udgift 12,2 mio. kr. (65/35) (varighed til foråret 2021)				
<b>Nationale etableringsomkostninger</b> Samlet pris 1,9 mio. kr. (65/35)	0,4	0,25	0,15	0
<b>Medarbejderrettet it-løsning</b> (anskaffelse – engangsudgift)	1,6	1,05	0,55	0*
<b>Borgerrettet it-løsning</b> (anskaffelse – engangsudgift)	1	0,65	0,35	0*

\* Faktura udsendt medio august 2020.

### **Budgetter for 2021 og 2022**

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.