

10. Oktober 2023

Læsevejledning af budgetvejledningen for 2024

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. Siden projektets start har Landsdelsprogram Midtjylland udgivet en årlig budgetvejledning, som både har til formål at beskrive budgetposterne men også de justeringer, som løbende foretages i takt med at budgetposterne mere præcist kan fastlægges.

Denne budgetvejledning gennemgår omkostningerne til investeringer i udviklingen af en tværsektoriel telemedicinsk løsning, og så præsenteres driftsomkostningerne.

I første tabel præsenteres de samlede investeringsomkostningerne, både de afholdte og dermed historiske, og de aktive investeringsomkostninger. Herudover indeholder tabellen driftsomkostningerne for TeleKOL og TeleHjerte. Med hensyn til TeleHjerte, er arbejdet med implementeringen stadig så initialt, at der endnu ikke kan hæftes driftsomkostninger på arbejdet.

Herefter præsenteres og forklares de enkelte investeringsomkostninger og driftsomkostninger. Driftsomkostningerne er opdelt i TeleKOL og TeleHjerte. For TeleKOLs vedkommende præsenteres ligeledes den endelige implementeringsplan. For TeleHjertes vedkommende indeholder afsnittet en oprensning af forventede omkostningstyper, som vil komme i spil, når økonomien kendes.

Derefter præsenteres hvordan de forskellige budgetposter fordeles mellem region og kommunerne. Sidste tabel er en gennemgang af de omkostninger der er afholdt.

Denne udgave er opdateret med den aftale der er lavet med Fælles Servicecenter. Dette ses i omkostningsposten ”Faste omkostninger til FSC for udstyrspakke” og ”Service, support og logistik (FSC)”.

Baggrund - økonomiaftalerne

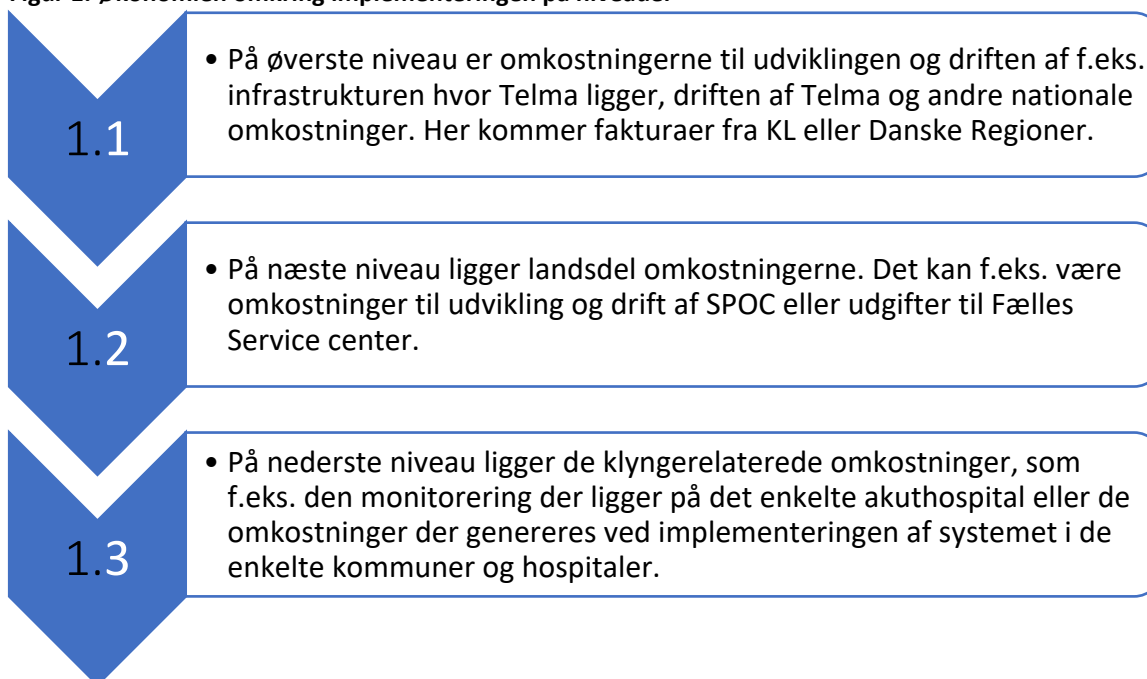
Regeringen, KL og Danske Regioner har i Økonomiaftalen for 2016 aftalt at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele landet. Den fælles implementering var oprindeligt planlagt til inden udgangen af 2019 men har været forsinket ad flere omgange. Forsinkelsen i implementeringen skyldes samlet set, at udviklingen af de telemedicinske løsninger ikke er gået som planlagt. Status er, at indsatsen med telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL forventes tilgængelig i løbet af 2023.

Implementeringsopgaven er organiseret i fem landsdelsprogrammer, der aftalemæssigt er knyttet op på sundhedsaftalerne. For hvert landsdelsprogram er der etableret en programstyregruppe med en regional og kommunal formand.

Beslutninger vedrørende den telemedicinske infrastruktur og den telemedicinske løsning træffes af parterne bag Økonomiaftalen og ligger således uden for de beslutninger, der kan træffes lokalt i Midtjylland. Parterne har nedsat en særskilt styregruppe 'Fælles Udbud af Telemedicin' (FUT), som har haft ansvaret for at gennemføre udbud, udvikling og levering af de telemedicinske løsninger og infrastrukturen på vegne af landets 98 kommuner og 5 regioner. Herunder har de enkelte landsdele nedsat programstyregrupper, som har ansvaret for implementeringen i landsdelen.

Økonomien omkring implementeringen kan opdeles i 3 niveauer.

Figur 1. Økonomien omkring implementeringen på niveauer



I Økonomiaftalen 2021 blev det besluttet, at næste hjemmemonitoreringsindsats er for borgere med hjertesvigt.

Økonomi i forbindelse med økonomiaftalerne

Med Økonomiaftalen 2016 fulgte der ikke økonomi med til kommuner eller region. Der blev i stedet afsat 47 mio. kr. til nationale forudsætningsprojekter og et nationalt porteføljesekretariat.

I forbindelse med Økonomiaftalen 2018, blev aftalen fra 2016 suppleret med en aftale om finansiering af en fælles generisk telemedicinsk infrastruktur og en medarbejderrettet løsning. Den fælles generiske telemedicinske infrastruktur vil således på sigt også kunne anvendes til andre patientgrupper. Et indledende skøn blev anslået til 35 mio. kr. Danske Regioner og KL aftalte en fordeling, hvor den kommunale andel udgør 32,5 pct. og den regionale 67,5 pct. I landsdelsprogram Midtjylland blev der ca. afsat 2,35 mio. kr. til kommunerne og 5,22 mio. kr. til regionen.

Der er ikke som en del af Økonomiaftalen 2018 afsat statslige midler til den lokale implementering. Dvs. de statslige midler er afsat til selve udviklingen af den telemedicinske infrastruktur. Regioner og kommuner skal selv afholde de forskellige drifts- og implementeringsudgifter samt engangsinvesteringer.

Den telemedicinske infrastruktur er imidlertid blevet dyrere end 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. Den samlede anskaffelsesudgift er endt på 47,6 mio. kr. og dertil kommer en udgift på 12,2 mio. kr. til gennemførelsesprojektet og en årlig driftsomkostning på 25,7 mio. kr. Udgifterne til gennemførelsesprojektet og driftsomkostninger deles mellem regioner (65%) og kommuner (35%).

Årlig budgetvejledning

I budgetvejledningen for 2024 bliver der indført flere ændringer i forhold til tidligere budgetvejledninger. I nærværende budgetvejledning for 2024, vil investeringen i selve infrastrukturen og engangsudgifterne (engangsudgifter) blive præsenteret isoleret fra driftsøkonomien vedr. TeleKOL og TeleHjerte (årlige driftsudgifter).

Dette skal give et bedre overblik over, hvordan omkostningerne fordeler sig til de forskellige elementer i investeringerne i det telemedicinske projekt.

Tabel 1. Økonomiske nøgletal samlet og fordelt på de midtjyske kommuner og Region Midtjylland, omkostninger opgjort for det samlede projekt

	Kommuner	Region	Total
Engangsomkostninger	0,60	0,60	1,20
Driftsomkostninger vedr. TeleKOL	12,51	17,79	30,30
Driftsomkostninger vedr. TeleHjerte	-	-	-
Total for 2024 (Enh.omk. + driftsomk.)	13,11	18,39	31,50
<i>Afholdte investeringsomk. (indgår ikke i total)</i>	<i>6,74</i>	<i>7,30</i>	<i>14,04</i>

Note: Totalen for 2024 er Engangsomkostninger uden allerede afholdte investeringsomkostninger plus samlede driftsomkostninger.

Engangsomkostninger defineres som de omkostninger der kun forekommer en gang. Investeringsomkostninger defineres som omkostninger til investeringer der er gjort vedr. den overordnede udvikling og drift af selve det telemedicinske projekt, for at kunne levere TeleKOL, TeleHjerte og kommende telemedicinske indsatser. Alle investeringsomkostninger der kendes, er på nuværende tidspunkt er indeholdt i opgørelsen i tabellen, og disse er afholdte

Driftsomkostninger er de årlige omkostninger der vedkommer henholdsvis TeleKOL og TeleHjerte. Det er de omkostninger det koster at drifte de 2 indsatser. Der er endnu ikke defineret driftsomkostninger for Telehjerte, da denne indsats stadig er i et tidligt stadie.

Investerings- og engangsomkostninger

Der har gennem projektets levetid været flere investeringsomkostninger som allerede er afholdt. Disse indgår i tabel 1 som "afholdte investeringsomkostninger, og kan findes i bilag 4. Afholdte omkostninger vedr. investeringerne er med i tabel 1, for at vise det fulde billede af den samlede investering.

I tabellen herunder indgår nu kun de engangsomkostninger der lige nu er eksisterende i projektet.

Tabel 2. Engangsomkostninger

Engangsomkostninger i Landsdelsprogram Midtjylland (i mio. kr.). it/udstyr 2024

Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Bemærkninger	2023	2024	2025	2026
Fælles evaluering	0,9	Aftalt i Sundhedsstyregruppen at den valgte organisering i Midtjylland skal evalueres. Opgaven varetages af Defactum. Dette er en engangsomkostning.		0,9		
Øvrige udgifter til kompetenceudvikling og e-læring	0,2	Der er bl.a. udviklet et fælles, nationalt e-læringsmateriale, som er delvist finansieret af landsdelsprogrammerne med 200.000 kr. pr landsdel (SUM har tilsvarende finansieret 1. mio. kr. fra pulje).	0,2	0	0	0
Etablering af SPOC for Midtjylland	0,1		0,1			
Engangsomkostninger I alt	1,2		0,30	0,90		

Note: Grønt markerede poster er kendte omkostninger. Implementeringsomkostningerne er taget ud.

For at implementere indsatsen skal kommunerne og hospitalerne stille ressourcer til rådighed. Omkostningerne ligger ude i de enkelte kommuner, og på de enkelte hospitaler, og afhænger derfor af hvordan processen for implementering gribes an der. Den enkelte kommune og det enkelte hospital skal tage højde for omkostninger til implementeringen, men det kan ikke i nærværende budgetvejledning laves et korrekt estimat på hvor store omkostningerne vil være. Velvidende at disse omkostninger er en del af implementeringen, tages de ikke med i budgetvejledningen, da de er så forskellige for kommune til kommune og fra hospital til hospital.

Årlige driftsomkostninger vedr. Telekol og TeleHjerte

På nuværende tidspunkt er der to indsatsen under den telemedicinske hjemmemonitorering: TeleKol og TeleHjerte. Dette afsnit omhandler omkostninger til disse to indsatsen.

TeleKol starter op ultimo 2023, og bliver endeligt implementeret med udgangen af 2025. I forhold til TeleHjerte, er det ikke på plads på nuværende tidspunkt, der er derfor endnu ikke kendte omkostninger i forhold til Telehjerte.

Telemedicin til borgere med KOL.

Omkostningerne vedr. TeleKOL vedrører generelt omkostninger til driften af indsatsen. Det er de direkte driftsomkostninger til Telma, men også omkostninger til kompetenceudviklingen af brugerne. Størstedelen af disse udgifter forventes at være medarbejdere, som allerede er ansat i de respektive organisationer. De anvendte estimater kommer fra den nationale business case.

I de samlede omkostninger til TeleKOL, er omkostningerne til vagttid på 3,1 mio. kr. taget ud, dette sker på baggrund af beslutningen i Sundhedsstyregruppen den 21. april 2023, hvor det blev vedtaget, at vagttid ikke er en del af det telemedicinske tilbud til borgere med KOL i LD Midt.

Tabel 3. Omkostninger til TeleKOL.

Årlig Driftsomkostninger vedr. TeleKOL i Landsdelsprogram Midtjylland (i mio. kr.) it/udstyr

Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Bemærkninger	2023	2024	2025	2026
Fælles programsekretariat (region og kommuner)	2,1	Der er beregnet 2,5 årsværk pr. år. Omkostninger til arbejdet i fællessekretariatet dækkes af Center for Telemedicin (CTM) og KOSU. Udgifterne hertil sendes der ikke regninger for, da de ligger i driften af CTM og det kommunale fællessekretariat. Der arbejdes på en ny beskrivelse af konstruktionen. Værdien opdateres når denne kendes ultimo 2023.	2,1	2,1	2,1	2,1
Drift af Telma: Den medarbejderrettet- og borgerløsning	2,4	Samlet udgift til drift af forvaltning af KOL. Telma (Telemedicinsk Monitorerings Applikation) er et nationalt it-system, som gør det muligt at monitorere en borgers sundhedstilstand i eget hjem ved hjælp af telemedicin.	2,41	4,11	2,96	2,96
Faste omkostninger til FSC for udstyrspakke	5,1	Der er udarbejdet en model, hvor tablets leases, og saturationsmåler og vægt indkøbes. Hertil kommer generelle udgifter til udstyret. Udgiften er beregnet med fuld implementering i 2026, hvor 1.250 borgere er inkluderet i indsatsen. Alle beløb er i PL24	0,11	2,82	6,00	4,93
Kurser for sundhedsprofessionelle (sygeplejersker, SOSU'er, læger og terapeuter)	0,5	Estimeret i samarbejde med arbejdsgruppe nedsat omkring uddannelse og kompetenceudvikling. Finansieres af de enkelte kommuner og afdelinger.	0,5	0,5	0,5	0,5
Service, support og logistik (FSC)	1,8	Tallet dækker over de samlede omkostninger til service, support og logistik som udbydes af Fælles Servicecenter. Beregnet med den lave årlige driftsudgift, da der forventes flere end 500 brugere. Skal godkendes i SSG den 8. november 2023.	0,05	1,09	1,14	1,17

Drift af "SPOC" for landsdel Midtjylland	Beløbet er estimeret ud fra et forventet antal henvendelser og forventede faste driftsomkostninger. I første omgang drives SPOC'en af Region Midtjyllands Service Desk.	1,0	0,33	1,00	1,00	1,00
Udgifter til monitorerings- og rådgivningsfunktioner i dagtid	Estimat baseret på eksisterende erfaring mht. tidsforbrug. I gennemsnit 15,2 timer årligt for monitorering pr. borger. 7,2 Rådgivningen vil være tilgængelig 24/7. Der er i dette estimat ikke indregnet de udkørsler den enkelte kommune har i forbindelse med TeleKOL indsatsen.	7,2	0,47	7,20	7,20	7,20
Drift af telemedicinsk infrastruktur	Der er budgetteret med en årlig udgift på 47,353 mio. kr. for alle kommuner og regioner. Midtjyllands andel er 10,3 mio. kr.	10,3	10,27	10,59	10,59	10,59

Total **30,30** **16,23** **29,41** **31,48** **30,45**

Note: Grønt markerede poster er kendte omkostninger. Gult markerede poster er estimerede omkostninger.

Betingelserne for beregning af omkostningerne til de "faste omkostninger til FSC for udstyrspakke" vedtages 8. november 2023 i Sundhedsstyregruppen. Derfor er de beregninger der fremgik ved programstyregruppens møde den 7. juni, som var baseret på en købsmodel, taget ud. De er erstattet med tidligere estimat, som bygger på en leasing model. Omkostningen er derfor gul, da der i skrivende stund er tale om et estimat.

Telemedicin til borgere med KOL påbegynder implementeringen ultimo 2023 for Aarhus Klyngen. I marts 2024 påbegynder Randers klyngen og Gødstrup klyngen implementeringen og så går Midt- og Horsensklyngen i gang som de sidste i henholdsvis marts og april 2024.

TeleKOL er fuldt implementeret i andet kvartal 2025, herefter går det i normal drift. Dette er vist i tabellen herunder. Hvor de 1250 borgere der er i målgruppen for TeleKOL i LD Midt, er fordelt på hver klynge.

Figur 2. Tidsplan for implementeringen af Telemedicin til borgere med KOL Fordelt på implementeringsgrad (farver).

Kommune	Borgere i målgruppe for TeleKOL	Antal fordelt på opstartskvartal						
		4. kvartal 2023	1. kvartal 2024	2. kvartal 2024	3. kvartal 2024	4. kvartal 2024	1. kvartal 2025	2. kvartal 2025
Randers Klyngen	218		22		109			207
Horsens Klyngen	208			21		104		198
Aarhus klyngen	323	32			162		307	
Midtklyngen	225			23		113		214
Gødstrup Klyngen	276			28		138		262
I alt	1.250	60	65	162	247	217	569	618

Forklaring på farver: % Implementeret



Driftsomkostninger til TeleHjerte

Telehjerteprojektet er stadig på et så tidligt stadie, at der endnu ikke er kendes de økonomiske elementer i projektet. Derfor er der endnu ikke fundet muligt at opstille en oversigt over økonomien.

Men der må forventes omkostningstyper af samme typer som under TeleKOL.

Omkostningstyper der vil indgå:

- Drift af Telma
- Køb af udstyr til borgere
- Kompetenceudvikling af borgere og sundhedsprofessionelle.
- Landsdels SPOC
- Udgifter til monitorering
- Service, Support og Logistik
- Evaluering

Fordeling af driftsomkostninger mellem kommuner og region i KOL-projektet

Med afsæt i den ovenfor beskrevne økonomi – Tabel 3 og Tabel 4 - er der foretaget en beregning af økonomien fordelt på regionens 19 kommuner og Region Midtjylland.

Fordelingen af de forskellige omkostninger er løbende godkendt af sundhedsstyregruppen.

Fordelingen er baseret på både Økonomiaftalen 2018 (omkostninger til telemedicinsk infrastruktur) om telemedicinsk hjemmemonitorering, som er udarbejdet mellem KL og Danske Regioner. Desuden er der anvendt estimer fra den nationale business case, hvor fordelingen af de samlede fællesomkostninger er fastsat til 32,5/67,5 for hhv. kommuner og region.

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 kommuner og region. 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 (100/0 til region eller kommune).

Tabel 4 viser fordelingen af den generelle fordeling af omkostninger mellem kommune og Region. Det er vigtigt at understrege, at tabellen viser omkostningerne for året 2024.

Table 4. Distribution of costs for the year 2024

Investeringsomkostninger i Landsdelsprogram Midtjylland (i mio. kr.). it/udstyr 2024					
Omkostningsnavn	Pris i alt mio. (kr.)	Kommuner/region	Kommuner	Region	Afholdte udgifter
Telemedicinsk infrastruktur	4,9	30/70	1,5	3,4	Er afholdt
Leverandørskifte – merudgifter 2022	3,2	100/0	3,2	-	Er afholdt
Nationalt Gennemførelsesprojekt	2,7	35/65	0,9	1,8	Er afholdt
Nationale etableringsomkostninger	0,4	35/65	0,1	0,3	Er afholdt
Medarbejder- og borgerrettet it-løsning (FUT 2.0)	2,6	35/65	0,9	1,7	Er afholdt
Omkostninger som følge af forsinkelser i løsnings leverancer (til borgere og medarbejdere)	0,3	35/65	0,1	0,2	Er afholdt
Totale afholdte investeringsomkostninger	14,0		6,7	7,3	
Etablering af SPOC for Midtjylland	0,1	50/50	0,1	0,1	
Øvrige udgifter til kompetenceudvikling, e-læring mm.	0,2	50/50	0,1	0,1	
Fælles evaluering	0,9	50/50	0,5	0,5	
Totale aktive inv. Omk.	1,2		0,6	0,6	
Total	15,2		7,3	7,9	
Driftsomkostninger vedr. TeleKOL i Landsdelsprogram Midtjylland (i mio. kr.). it/udstyr 2024					
Omkostningsnavn	Pris i alt mio. (kr.)	Kommuner/region	Kommuner	Region	Afholdte udgifter
Programsekretariat	2,1	35/65	0,7	1,4	
Kurser for sundhedsprofessionelle (sygeplejersker, SOSU'er, læger og terapeuter)	0,5	65/35	0,3	0,2	
Drift af Telma	2,4	35/65	0,8	1,6	
Drift af "SPOC" for landsdel Midtjylland	1,0	50/50	0,5	0,5	
Udgifter til monitorerings- og rådgivningsfunktioner	7,2	50/50	3,6	3,6	
Service, support og logistik (FSC)	1,8	50/50	0,9	0,9	
Faste omkostninger til FSC for udstyrspakke	5,1	35/65	1,8	3,3	
Drift af telemedicinsk infrastruktur	10,3	37,5/62,5	3,9	6,4	
Total	30,30		12,51	17,79	

* KL og Danske Regioner aftalt, at fordelingsnøglen for drifts- og systemforvaltningen af den telemedicinske infrastruktur i perioden 2021-2023 er 37,5/62,5 i hhv. kommuner og regioner.

Afholdte udgifter

En del af budgetposterne til infrastruktur og løsninger er afholdt i projektperioden. Tabel 7 giver et samlet overblik over afholdte udgifter fordelt på kommuner og region.

Tabel 5. Afholdte investeringsomkostninger fordelt på kommuner og region

Afholdte investeringsomkostninger i Landsdelsprogram Midtjylland (i mio. kr.). it/udstyr				
Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Afholdt af Region	Afholdt af kommuner	Udestående betalinger
Telemedicinsk infrastruktur samlet				
Samlet national udgift 55,9 mio. kr. (70/30) (fratrasket 35 mio. kr. i bloktilskud er restudgiften nationalt 20,9 mio. kr.)	4,9	3,43	1,47	0
Midtjyllands andel udgør 4,9 mio. kr.				
Anskaffelse – engangsudgift				
Gennemførelsesprojekt				
Samlet national udgift 12,2 mio. kr. (65/35)	2,7	1,755	0,945	0
Midtjyllands andel udgør 2,7 mio. kr.				
Nationale etableringsomkostninger				
Samlet national udgift 1,9 mio. kr. (65/35)	0,4	0,26	0,14	0
Midtjyllands andel udgør 0,4 mio. kr.				
Medarbejder- og borgerrettet it-løsning (FUT 2.0)				
Anskaffelse – engangsudgift	2,6	1,69	0,91	0
Omkostninger som følge af forsinkede leverancer				
Engangsudgift	0,25	0,16	0,09	0
Leverandørskifte – merudgifter 2022				
	3,2	0	3,2	0

*Note: Køb af udstyr indgår i driftsomkostnings tabel 4 under posten: Faste omkostninger til FSC for udstyrspakke.

Bilag 1:

Usikkerheder omkring fastsættelse af det samlede budget

Budgetvejledningen indeholder både udgiftsposter der er endelige, og udgiftsposter der stadig er baseret på skøn. En del af udgiftsposterne baserer sig på en række forudsætninger i projektet, som også får betydning for økonomien. De beskrives nærmere i tabel 2. Dette er samlet set med til at skabe usikkerhed omkring det endelige budget for TeleKOL projektet. Budgetvejledningen summerer derfor op på både nuværende driftsudgifter og løbende udviklingsomkostninger.

Tabel 1. Forudsætninger og usikkerheder

Forudsætninger vedr. beregning af omkostninger i Landsdelsprogrammet
<ul style="list-style-type: none">• Populationsstørrelsen – omkostningerne er beregnet for en samlet population på 2.500, hvoraf halvdelen forventes at indgå i et forløb med telemedicinsk hjemmemonitorering. Antagelsen er, at der i gennemsnit vil være 1.250 borgere i et monitoreret forløb når telemedicinsk hjemmemonitorering er fuldt implementeret i Midtjylland.• Omkostninger til FSC for udstyrspakke.<p>Omkostningerne til de udstyrspakker som den enkelte borger for udleveret, når de inkluderes i TeleKOL indsatsen, finansieres gennem en Leasing og indkøbsmodel. Tablets leases og saturationsmåler og vægt indkøbes. Hertil kommer månedlige driftsudgifter til tablets, i form af en driftsydelse og simkort. Hertil er lagt en overhead på 20 %.</p><p>TeleKOL er fuldt implementeret medio 2025 med 1.250 borgere inkluderet. I 2023, 2024 og 2025 er de samlede omkostninger beregnet efter en inklusionsmodel hvor først 10%, herefter og til slut 100 % inkluderes over ca. 1,5 år. Derfor er de fulde omkostninger til fuld inklusion først slået igennem i 2026. Herefter er der kun driftsomkostninger til betaling. I 2030 og 2031 vil der ske fornyelse af udstyret, med 50 % pr. år de 2 pågældende år.</p>• Monitorering. Monitorering i dagtid tager udgangspunkt i erfaringer fra Regionshospitalet Silkeborg og deres monitorering af borgere med KOL. Tidsforbruget anslås 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.<p>For at beregne den samlede værdi monitoreringen i dagtid, findes en omkostning på KOL-borger. Denne findes ved at gange de 15,2 timer med en gennemsnitlig pris pr. time inkl. Overhead. Denne timepris er beregnet til 378,13 kr. som er et gennemsnit af den samlede omkostning for en dagvagt divideret med 8 vagter på 365 dage.</p><p>Vagttid indgår ikke længere i modellen, og er derfor taget ud.</p>• Fælles udgifter. KL og Danske Regioner har aftalt, at de fælles udgifter til anskaffelse og drift fordeles 35/65 mellem kommuner og regioner. Dog med undtagelse af den telemedicinske infrastruktur som fordeles 32,5/67,5. I Landsdelsprogram Midtjylland er de øvrige udgifter enten fordelt efter samme princip eller der er antaget en 50/50 fordeling. Den sidstnævnte fordeling gælder ift. service, support og logistik samt udgifterne til monitorering og rådgivning.• Da denne budgetvejledning i høj grad bygger på tidligere budgetvejledninger og kan der derfor være udfordringer med prisniveauet, herudover at der fortsat mangle det fulde overblik over, hvornår og hvordan de forskellige regninger kommer (jf. den manglende sammenhæng ml. KL's budgetvejledninger og denne vejledning).

Usikkerheder, som kan påvirke økonomien

- Forsinkelser
- Antal borgere
- Ressourcer til opgaveløsning (monitorering og rådgivning af inkluderede borgere, indsatser af kommunale akutteams og akutfunktioner)
- Inklusionshastighed
- Valg af model til finansiering af køb af udstyr
- Anvendelse af support for både borgere og medarbejdere

Tal i budgetvejledningen – graden af usikkerhed

- For at gøre det tydeligt, hvorvidt de forskellige omkostninger er forbundet med usikkerhed eller ej er de inddelt i to farver.

	Konkrete udgifter som følge af kontrakter/aftaler
	Estimerede udgifter. Det kan også være tal fra den nationale Business Case.

Bilag 2:

Effekten på økonomien ved at vagttid tages ud

Sundhedsstyregruppen besluttede 23. maj 2018, at organiseringen af TeleKOL i Midtjylland skulle omfatte både dag-og vagttid, med en 2-årig evaluering af vagttid.

Sundhedsstyregruppen godkendte endvidere den 20. februar 2020 model for organisering af TeleKOL i vagttid og den forventede økonomi. Den samlede udgift til TeleKOL-vagten er aftalt med i alt 3,05 mio. kr. som deles 50/50 mellem region og kommuner.

Region Midtjylland har en aktuel udfordring med mangel på sygeplejersker på det lungemedicinske område og så sig ikke i stand til at tilbyde monitorering i vagttid på AUH på vegne af hele landsdelen. Manglen på sygeplejersker forventes at påvirke den kommende implementering, særligt i vagttid.

Derfor er det besluttet på Sundhedsstyregruppen den 21. april 2023, at monitorering i første omgang alene sker i dagtid, samt at der laves en fornyet vurdering ift. vagttid 1 år efter implementering.

Tabel 1. Omkostninger til drift af vagttid der er taget ud af 2024 budgettet.

Løbende, årlige driftsomkostninger i landsdel Midtjylland				
Omkostninger	Samlet pris i mio. kr.	Bemærkninger	Fordeling af omkostning	
			Kommune	Region
			50%	50%
Udgifter til monitorerings- og rådgivningsfunktioner i vagttid	3,1	Udgiften dækker en sygeplejerske med speciale i KOL samt 50 pct. af omkostningerne til lungemedicinsk speciallæge i bagvagt på AUH.	1,55	1,55

Bilag 3.

Forventet inklusion af borgere ind i projektet i implementeringsperioden.

I nedenstående tabel vises opstarten af det forventede antal borgere for de enkelte kommuner. For f.eks. Randers kommunen fremgår, at de starter udrulningen den første kvartal 2024 og og opnår fuld implementering i andet kvartal 2025, hvor de er oppe på 89 borgere. For Aarhus kommune starter udrulningen den 1/11-23 og er færdig den første kvartal 2025.

Tabel 1. Inklusion: Antal fordelt på kommuner og region

Kommune	Borgere i monitorering	Antal fordelt på opstartsmåneder						
		4. kvartal 2023	1. kvartal 2024	2. kvartal 2024	3. kvartal 2024	4. kvartal 2024	1. kvartal 2025	2. kvartal 2025
Randers	94		9		47			89
Favrskov	46		5		23			44
Norddjurs	37		4		19			35
Syddjurs	41		4		21			39
Horsens	85			9		43		81
Odder	21			2		11		20
Skanderborg	57			6		29		54
Hedensted	45			5		23		43
Aarhus	319	32			160		303	319
Samsø	4				2		4	4
Silkeborg	88			9		44		84
Viborg	92			9		46		87
Skive	45			5		23		43
Struer	20			2		10		19
Herning	85			9		43		81
Holstebro	56			6		28		53
Ikast-Brande	40			4		20		38
Lemvig	20			2		10		19
Ringkøbing-Skjern	55			6		28		52
I alt	1250							

Måltal for Region Midtjylland

Klynge	Borgere i monitorering	4. kvartal 2023	1. kvartal 2024	2. kvartal 2024	3. kvartal 2024	4. kvartal 2024	1. kvartal 2025	2. kvartal 2025
Randers	218		22		109			207
Horsens	208			21		104		198
Aarhus	323	32			162		307	
Midt	225			23		113		214
Vest	275			28		138		262
		10%	50%	95%				

Den samlede værdi for inkluderingen skal fordeles mellem kommunerne i forhold til en fordelingsnøgle der er beregnet på befolkningstallet.

Bilag 4. Allerede afholdte investeringsomkostninger.

Tabellen herunder forklarer de allerede afholdte investeringsomkostninger samt forklaringer til hver post.

Investeringsomkostninger i Landsdelsprogram Midtjylland (i mio. kr.). it/udstyr

Omkostning	Pris i alt mio. (kr.)	Bemærkninger
Telemedicinsk infrastruktur (anskaffelse – engangsudgift)	4,9	Finansiering aftalt i ØA18, hvor der er afsat i alt 35 mio. kr. Den samlede pris for infrastrukturen blev 55,9 mio. kr. Hvilket betyder en samlet merudgift på 20,9 mio. kr. Midtjyllands andel er 4,9 mio. kr. Dette er en engangsudgift
Kommunale engangsudgifter til leverandørskifte 2022	3,2	Kommunale engangsudgifter til dækning af transaktionsomkostninger opstået ved skift af leverandør af medarbejder og borger løsninger. I budgetvejledningen efter økonomiaftalen for 2022 beskrives en merudgift på 14 mio. for hele DK, og herudover en merudgift på 0,7 mio. kr. for hele DK. Dette fordeles på befolkningsandel. Dette er en engangsudgift
National etableringsomkostning	0,4	Nationale etableringsomkostninger i forbindelse med FUT og FOSA (Fælles Offentlig System Administration). Samlet omkostning 1,9 mio. kr. for alle regioner og kommuner. Fastsat nationalt. Midtjyllands andel er 0,4 mio. kr. Dette er en engangsudgift
Nationalt Gennemførelsesprojekt et	2,7	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. Midtjyllands andel er 2,7 mio. kr. Dette er en engangsudgift
Omkostninger som følge af forsinkelser i løsnings leverancer (til borgere og medarbejdere)	0,3	Som følge af forsinkede leverancer er der behov for yderligere ressourcer til den fælles indkøbsmyndighed hvilket svarer samlet til 1 årsværk for de tre landsele (600.000 kr.). Den fælles indkøbsmyndighed blev nedlagt, da kontrakten med CGI blev annulleret. De 0,25 henviser derfor til tidligere udgifter. Dette er en engangsudgift

<p>Øvrige udgifter til kompetenceudvikling og e-læring</p>	<p>Der er bl.a. udviklet et fælles, nationalt e-læringsmateriale, som er delvist finansieret af landsdelsprogrammerne med 200.000 kr. pr landsdel (SUM har tilsvarende finansieret 1. mio. kr. fra pulje).</p>
<p>Medarbejderrettet og borgerrettet it-løsning</p>	<p>De borgerrettede og medarbejder rettede IT-løsninger er samlet i den nye kontrakt med Trifork. Dette er en engangsudgift</p>
<p>Etablering af Fælles SPOC (Single Point Of Contact) i Midtjylland</p>	<p>Udgifter til etablering/kompetenceudvikling. Det er besluttet at alle landsdele skal oprette et "Single Point of Contact (SPOC) i forbindelse med indrapportering af fejl, nedbrud og tekniske problemer. Dette er en engangsudgift.</p>
<p>Allerede afholdte Inv.omk.</p>	<p>15,1</p>