

Notat

Til Budgetoplæg for 2015 og frem
Kopi til Ældre- og Handicapforvaltningen
Fra Sundheds- og Kulturforvaltningen
Sagsnr./Dok.nr. 2014-12007/2014-225295

IT- og økonomi

Sundheds- og Kulturforvaltningen
Rantzausgade 4
9000 Aalborg

Init.: LL/ADBJ

30-07-2014

Det sammenhængende sundhedsvæsen: Videreførelse og udvidelse af tilbud om Telehomecare til kronisk syge borgere

Økonomi

2015: 1,1 mio. kr. 2016: 3,4 mio. kr. 2017: 3,4 mio. kr., 2018: 3,4 mio. kr.

Det foreslås, at der afsættes 1,1 mio. kr. til halvårsdrift af en telehomecare-løsning for KOL-borgere i 2015.

Fra 2016 foreslås det, at der afsættes 2,1 mio. kr. til helårsdrift af en telecarehomeløsning for KOL-borgere og at der reserveres en ramme på 1,3 mio.kr. til en ny kronikergruppe.

Baggrund

Telehomecare er pleje og behandling på tværs af sektorgrænser ved hjælp af informations- eller kommunikationsteknologi.

TeleCareNord er i perioden 2012 til medio 2015 et tværsektorielt samarbejde mellem alle nordjyske kommuner, Region Nordjylland, alment praktiserende læger, Danmarks Lungeforening samt Aalborg Universitet om udviklingen af en telehomecare-løsning til lungesyge nordjyske borgere. Projektet er landets største telemedicinske storskala forsøg, og en del af den nationale telemedicinske handlingsplan. TeleCareNord tilbyder, indenfor rammerne af en normal driftsorganisation, telehomecare til de nordjyske KOL-patienter (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom), der kan have gavn af projektets telemedicinske løsning. Og tilbuddet er uafhængigt af hvilken kommune, hvilket sygehus eller hvilken praktiserende læge den enkelte patient er tilknyttet.

Målet med projektet er at skabe et tilbud, hvor opfølgningen på sygdommen, sker tæt på borgeren og sammen med borgeren. Samtidig er det et mål at skabe et tværsektorielt fundament, hvor sundhedspersonalet i kommunen, hos praktiserende læge og på sygehusene bidrager til en fælles indsats omkring borgeren. Dette vil være medvirkende til at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.

TeleCareNord har et samlet budget på 60 mio. kr. Beløbet er finansieret af Region Nordjylland, ekstern finansiering, samt alle elleve kommuner i Nordjylland. Det Obelske Familiefond, Digitaliseringsstyrelsen, EU socialfondsmidler samt de regionale udviklingsmidler bidrager med knap halvdelen af budgettet.

Hvem gavner det? - status på aktivitet

Aalborg Kommune deltager i TeleCareNord med 359 borgere, hvoraf 95 borgere er i interventionsgruppen og 264 borgere er i kontrolgruppen. Derudover er der 7 borgere, som har fået udleveret udstyr, men som ikke deltager i forskningsprojektet. 70 % af borgerne er tilknyttet hjemmesygeplejen og 30 % Sundhedscenter Aalborg. I hele Nordjylland deltager 1.225 borgere. Borgerne har en gennemsnitsalder på 70 år, med et spænd fra 31 til 94 år. Deltagerne har i gennemsnit haft diagnosticeret KOL i 7 til 8 år inden tilbud om medvirken. Godt en tredjedel har røget tobak indenfor de seneste 6 måneder før tilbud om medvirken. 8 ud af 10 deltagere er udenfor arbejdsmarkedet. Halvdelen af deltagere er enlige. 4 ud

af 10 deltagere har folkeskolen som højeste afsluttede uddannelse. Knap 3 ud af 10 har en faglært uddannelse.

Aalborg Universitet har undersøgt multisygdom hos en gruppe af borgere i projektet. Det viser sig, at 74 % har mere end en kronisk sygdom. Mens det er 26 % som alene har KOL som kronisk lidelse. Blandt de 74 % eller gruppen med mere end en kronisk sygdom drejer det sig om diabetes, hjerte-kar sygdom, psykisk lidelse, kræft, muskel/skelet sygdom eller anden sygdom – udover KOL.

Projektet startede i november 2013, hvor borgerne i interventionsgruppen fik udleveret deres udstyr. Efterfølgende får kontrolgruppen i januar 2015 udleveret udstyr. Erfaringerne med patientnære, sundhedsmæssige og sundhedsøkonomiske effekter er ikke endeligt kortlagt. Men de første resultater peger dog i den rigtige retning i forhold til projektets business case og giver anledning til positive forventninger til projektets endelige resultater og effekter. Blandt andet viser de foreløbige resultater, at borgerne i interventionsgruppen i gennemsnit har 20 minutter mindre hjemmepleje om ugen pr borger end kontrolgruppen ligesom de også har færre indlæggelser.

Der er dog i budget 2012 indarbejdet en besparelse på hjemmeplejebudgettet på 3,5 mio. kr. som det med de nuværende erfaringer ikke ser ud til at kunne opnås. Det skyldes dels, at der er færre KOL-borgere, som modtager hjemmepleje, ligesom de modtager færre hjemmeplejeydelser end forudsat i budgettet. Besparelsen på hjemmeplejen forventes i stedet at være 1,6 mio. kr.

Omvendt er der i budget 2012 afsat 2,6 mio. kr. til ombytning og opsætning af udstyr, hvilket kan indgå i den fremtidige drift af en TeleHomeCare-løsning for KOL-borgere.

Hvad koster det at forsætte med tilbud til kronisk syge borgere med KOL fra medio 2015 og frem?

I regi af TeleCareNord er der udarbejdet et budgetforslag for videreførelse af telehomecare efter afslutning af TeleCareNord. Disse overvejelser har afsæt i de nuværende erfaringer og i de kendte omkostninger, samt forventninger ud fra den nuværende viden. Disse budgetovervejelser er et samlet skøn for de nordjyske kommuner og for Region Nordjylland ved forsættelse i almindelig drift fra 1. juli 2015.

TeleCareNords projektsekretariat forventer samlede udgifter på 6,2 mio. kr., som dækker disse udgifter. Udgifterne bliver delt med 3,1 mio. kr. til Region Nordjylland og 3,1 mio. kr. kommunerne, hvoraf Aalborg Kommunes andel udgør omkring 1/3 svarende til 1,0 mio. kr. i helårsdrift.

Helårsudgifter til drift af TeleHomeCare-løsning for KOL-borgere i Aalborg Kommune (2014 p/l)	
• Sekretariat	1,0 mio. kr.
• Udskiftning af udstyr	0,5 mio. kr.
• Oplæring/opfølgning sygepleje	0,9 mio. kr.
• Oplæring/opfølgning sundhedscenter	0,4 mio. kr.
Bruttoudgifter i alt til drift af telehomecare for KOL-borgere	2,8 mio. kr.
Besparelsesomfang i hjemmeplejen - revurderet	-1,6 mio. kr.
Nettoudgifter til drift af telehomecare for KOL-borgere	1,2 mio. kr.
Budgetforudsætninger B2012 TeleCareNord	-0,9 mio. kr.
Merudgiftsbehov ift eksisterende budget	2,1 mio. kr.

Ældre- og Handicapforvaltningen vurderer, at der er yderligere udgifter på 0,5 mio. kr. pr. år til løbende udskiftning af udstyr. Det tyder de foreløbige erfaringer med tavlecomputere og måleudstyr hos borgerne på. Yderligere har erfaringerne vist, at der i sygeplejen anvendes tid til oplæring og opfølgning estimeret til 0,9 mio. kr.

Sundheds- og Kulturforvaltningen har tilkendegivet, at der er et behov for finansiering af telehomecare ydelser hos Sundhedscenter Aalborg. Det viser sig, at knap hver tredje borger hjælpes fra Sundheds-

center Aalborg. Omvendt er nogle af disse opgaver tidligere finansieret gennem andre tilbud. Det drejer sig om 0,4 mio. kr.

Således vil der samlet set årligt være nettodriftsudgifter til en fortsat drift af telehomecare til borgere med KOL på i alt 1,2 mio. kr., når besparelserne på hjemmeplejen tages med.

I det eksisterende budget er der indregnet -0,9 mio. kr. til TeleCareNord, som er et resultat af en indregnet besparelse på -3,5 mio. kr. i hjemmeplejen og 2,6 mio. kr. til dækning af udgifter ifm udstyr.

Det vil sige, at der er et merudgiftsbehov på 2,1 mio. kr. ift. det eksisterende budget.

Hvad koster det at udvide tilbuddet med TeleHomeCare til ny kroniker-gruppe?

Budgetforslaget ovenfor er baseret på en fortsættelse af TeleCareNord-projektet og omfatter derfor borgere med KOL. Andre kronikergrupper vil også kunne få gavn af en telehomecare-løsning. Det er for eksempel borgere med hjerte/karsygdomme eller borgere med diabetes, hvor der også er brug for løbende og tæt opfølgning. Der vil også være tale om genanvendelse af måleudstyr til KOL-borgere. Blodtryksapparater og vægt, kan også bruges til opfølgning på hjerte/karsygdom og diabetes.

Udvidelse af tilbud om TeleHomeCare til borgere med en anden kronisk sygdom er vurderet til 1,3 mio. kr. pr. helår.

Det er en vurdering ud fra følgende forudsætninger.

Vi antager, at den nye kronikergruppe har samme volumen som KOL-borgerne – det vil sige, at udvidelsen af tilbuddet vil omfatte yderligere er ca. 350 kronikere, som vil kunne få gavn af en telehomecare-løsning.

Vi antager samtidig, at næste udrulningsbølge af en telehomecare-løsning til en ny kroniker-gruppe ikke har helt samme økonomiske omfang som for KOL-borgerne.

Det skyldes, at vi fra ovenstående undersøgelse fra Aalborg Universitet ved, at en lang række af de borgere, som i dag er en del TeleCareNord-projektet har en anden kronisk lidelse, hvorfor der vil være mulighed for genanvendelse af udstyr. Der vil derfor ikke være samme udgifter til anskaffelse og vedligeholdelse af udstyr, når telehomecare-løsningen bliver rullet ud til den nye kroniker-gruppe. Ligeledes vil en række af de faste udgifter til det fælles sekretariat allerede være afholdt i forbindelse med i driftsætningen af løsningen for KOL-borgere. Som følge heraf skønnes udgifterne til den nye kronikergruppe kun udgør 75 % af bruttoudgifterne på i alt 2,8 mio. kr. til telehomecare-løsningen for KOL-borgere – det vil sige i alt 2,1 mio. kr.

Endelig antager vi, at det ikke er muligt at indhente samme besparelse på hjemmeplejen ift en ny kronikergruppe pga. den høje forekomst af multisygdom. Derfor er forventningerne til en besparelse på hjemmeplejen nedjusteret med halvdelen svarende på 0,8 mio. kr.

Ovenstående er et foreløbigt bud på udgifterne til en udvidelse af tilbuddet med en ny kronikergruppe. Det er aftalt, at det fælles regionale kommunale telehomecare sekretariat i 2015 laver et mere gennemarbejdet bud på finansiering af yderligere en kronikergruppe fra 2016 og frem. Det foreslås derfor, at der indtil videre reserveres en ramme på 1,3 mio. kr. på budgetrammen i 2016 til en udvidelse af telehomecare til en anden kronikergruppe og at man afventer helårserfaringerne fra TeleCareNord inden igangsætning.