



MedCom13 > Sådan går det
Februar 2025



Indledning

Vision for MedCom13

MedComs styregruppe har fastlagt følgende vision for MedCom13 (2023-2025):

At arbejde for en moderne, informationssikker og internationalt funderet digital kommunikation, med fokus på hurtige gevinster for det samarbejdende sundhedsvæsen, med blik for samarbejdsflader til andre sektorer.

I årene 2023-2025 vil vi arbejde med en særlig fokuseret indsats på, at:

- Frigøre personaletid til kerneydelsen gennem tværsektoriel datadeling, videomøder, borgerrettede løsninger og praksissektorens IT-redskaber.
- Implementere de første nationale FHIR-standarder og sikre et praktisk erfaringsgrundlag for en fortsat økonomisk bæredygtig modernisering af standarder og infrastruktur.
- Forbedre datakvaliteten og øge praksissektorens datadeling med patienter, kommuner og sygehuse

MedCom13 – overblik over projektstatus

Februar 2025

MedCom13-projektmonitorering – sådan går det

Arbejdsprogrammet for MedCom13 består af en lang række projekter. Den overordnede projektstatus er gengivet herunder. Detaljer findes efterfølgende statusrapportering.

Modernisering af MedCom kommunikationen

Projekt	Status	Bemærk især
Advis om sygehusophold		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Manglende indfrielse af gevinster pga. udfordringer med korrekt og tidstro registreringspraksis på sygehuset (delvist indtrådt – der er fokus på og iværksat initiativer)</p> <p>Driftsustabilitet hos Fælleskommunal Beskedfordeler, som betyder, at adviser ikke når frem, og at nødprocedurer må igangsættes i regioner og kommuner (indtrådt – håndteres på direktionniveau i KOMBIT).</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Advis om sygehusophold er pr. 7. januar 2025 idriftsat i alle 5 regioner og 98 kommuner.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Sensum går i drift med sygehusadviser (tidsplan under afklaring)</p>
Korrespondancemeddelelse		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Udhuling af forretningsmæssig funktionalitet og teknisk kvalitet, da omkostninger for udvikling kan blive en showstopper.</p> <p>At it-leverandørerne eller aktører nedprioriterer ny KM i deres roadmaps.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Flere it-leverandører er i gang med udvikling og implementering af ny KM hvilket tester dokumentation og regler, der er dog opbakning til fælles afklaring og beslutninger. Flere leverandører oplever omstillingen til FHIR som meget omfattende, LPS'er og enkelte EOJ-leverandører og EDI-PORTALEN er frontløbere.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Test af konverteringsløsning i samarbejde med de 3 VANS-leverandører i perioden marts-april 2025</p>
Roadmap for FHIR-standarder		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Tempo for FHIR-moderniseringen, er en større udfordring da mange parter, økonomi og årshjul skal indtænkes.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Deloitte rapporten forventes leveret Q1 og de sidste møder afholdes snarligt.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Det vurderes at et længere roadmap er vanskeligt at få til at gå op og der arbejdes i stedet på en projektbaseret tilgang, hvor der i øjeblikket forgår en analyse på Henvisninger i samarbejde med Deloitte og DHNF i RSD.</p>
Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur		<p>Kommunale prøvesvar</p> <p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Større udgift til udvikling af kommunale prøvesvar end forventet. Denne risiko er indtruffet og håndteres via dialog med leverandør om scope og</p>

		<p>estimat, hvorefter den behandles i MedCom med henblik på drøftelse om tilførsel af midler.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Den nødvendige standardopdatering er gennemført og releaset i version 1.1.0. Der arbejdes fortsat på at indgå kontrakter for kommunale prøvesvar med leverandører i perioden januar-marts.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Indgåelse af kontrakter for kommunale prøvesvar med EOJ- og LPS-leverandør og opstart på udvikling af kommunale prøvesvar-standarder hos leverandører.</p> <p>Ny infrastruktur</p> <p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Som resultat af en udfordret projektøkonomi for EHMI godkendte styregruppen i sommers 2024 tilførsel af ekstra midler samt at formandskabet fik mandat til at udmønte midlerne. Projektet har ikke benyttet formandskabets mandat til at få udmøntet midlerne endnu, da kontrakter, med endelig prissætning fra leverandører, indgås i den nærmeste fremtid (Q1 2025). Medio januar 2025 trak LPS-leverandøren på modtagersiden sig fra projektet pga. mangel på ressourcer. Der arbejdes intenst på at erstatte den udtrådte LPS-leverandør med en ny LPS-leverandør.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Projektets reviderede tidsplan, som konsekvens af forsinkelser i projektet, har været i høring hos, og godkendt af, projektets deltagere og fremlagt for styregruppen, som ligeledes godkendte tidsplanen. Sidste del af de tekniske EHMI-specifikationer (sundhedsadresseringsservice, postkasserregister og tilhørende sikkerhed) er releaset planmæssigt pr. 31. januar 2025.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Indgåelse af de første kontrakter med EOJ- og (ny) LPS-leverandør ift. EHMI, og i samme periode at initiere udbudsprocessen for centrale EHMI-komponenter (EDS og EER).</p>
SOR-adressering		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Ressourcer til vedligehold af lokationsnumre og meddelelsetyper hos parterne allokeres ikke. Ressourcer til at implementere korrekt anvendelse af SOR allokeres ikke. Manglende ressourcer hos MedCom standardteam til at løfte opgave med testaktiviteter.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Regelsæt for registrering af lokationsnumre og meddelelsetyper er udarbejdet og indstilles til beslutning i MedCom styregruppe, marts 25. Yderligere kvalificering af krav til anvendelse af SOR EDI ved adressering, samt afklaring af test/godkendelse for anvendelse er i proces.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Styregruppe godkender regelsæt for registrering af lokationsnumre og meddelelsetyper og MedCom igangsætter implementeringsaktiviteter. 3. udgave af monitoreringsrapporter for SOR EDI kvalitet vil blive udgivet april 2025.</p>

Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)

Projekt	Status	<u>Bemærk især</u>
Aftaler og stamkort i kommuner		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Manglende organisatorisk ibrugtagning/anvendelse af løsningerne</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p>

		<p>Fælles Stamkort: 95 kommuner er i drift, derudover 3 kommuner teknisk implementeret. Aftaledeling: 95 kommuner deler aftaler.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Alle kommuner anvender Fælles Stamkort og deler aftaler.</p>
Aftaler og stamkort i praksis-sektor		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Ingen. Projektet er i drift</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Alle systemer er færdigtestede og i drift</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Ingen. Projektet er i drift</p>
Deling af psykiatriplaner		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Den største risiko i projektet er, at det er en meget lille afprøvning og der derfor er risiko for, at der ikke bliver sendt mange planer. Dog er afprøvningsperioden forlænget, så der bliver mere at evaluere på.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>MedCom har leveret afrapportering på kortlægningsopgaven med godkendelse i Programstyregruppen. MedComs hovedopgaver er løst.</p> <p>Pilotafrøvningen er sat i gang og de første planer bliver nu delt.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Pilotafrøvning gennemføres og evaluering af afprøvningen, SDS er tovholder, MedCom deltager via afprøvningsgruppen.</p>
Fravalg af genoplivning		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Ingen. Projektet er i drift.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Begge EOJ-leverandører er testet og godkendt i Fælles Stamkort 3.0 som og udrullet til alle 98 kommuner.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Resultat af foranalyse vedr. digital snitflade til identitetssløring til MinLog for sundhedsansatte i kommunerne foreligger.</p>
Data fra borgerens eget hjem		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Manglende ressourcer i forbindelse med CDA-arbejde i MedCom. Der er lavet tiltag og projektet er nu blevet prioriteret. Dog har vores samarbejdspartnere måtte vente grundet tidligere projektprioritering.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>K-PRO er gået i drift.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Certificering af Telma ultimo Q1 2025</p>
Dosisdispensering		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Der er stor risiko for, at almen praksis fjerner dosispakket medicin, hvis hospitalerne ikke vil forholde sig til borgerens dosispakke medicin ved udskrivelse.</p> <p>Hvis der ikke er en ensartethed i håndtering af dosispakket medicin i kommunerne, kan det også øge risikoen for, at lægerne ikke ønsker at sætte flere borgere på dosispakket medicin.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p>

		<p>Der er udarbejdet en Best Practice for håndtering af dosispakket medicin. Derudover er der udarbejdet et 'Flowchart' til hospitalspersonale som er sendt ud til regionerne til inspiration. Endvidere er der udsendt nyt KLU-materiale som er udviklet i samarbejde med PLO og KL.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Udregning af merprisen for kommunerne, hvis de skal betale pakkegebyret for borgerne ved overgangen til dosispakket medicin</p>
--	--	---

Sundhedsjournalen

Projekt	Status	Bemærk især
Udbredelse i kommuner		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>At den sidste kommunale leverandør ikke får implementeret knapløsning til Sundhedsjournalen jf. tidsplanen, så deres kunder ikke længere har mulighed for at benytte Sundhedsjournalen.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>En kommunal leverandør på social- og misbrugsområdet, EG Sensus er ved at være klar og har efterspurgt proces for test og godkendelse til knapløsningen til Sundhedsjournalen.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>At få implementeret knapløsningen hos EG Sensus, så der kan lukkes for de sidste direkte adgange fra kommunerne.</p>
Opkobling af kommuner		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Tidsplanen i projektet er meget stram. Herudover er prioritering både hos KOMBIT ved den Fælles Kommunale Gateway, Sundhedsdatastyrelsen, samt Sundhed.dk noget, der kan forsinke projektet.</p> <p>Kommunerne går i gang med at tage det forenklede FSIII i brug forventeligt fra april-maj måned. Den Fælleskommunale Gateway (FKG), hvorfra data i dette projekt sendes via i dette projekt, får kun deltaopdateringer og det er derfor vigtigt, at få etableret den tekniske løsning til at få data ledt fra FKG og over til det XDS repository til opsamling af data, så hurtigt i forenklingsprocessen som muligt.</p> <p>Da der ikke tidligere er delt kommunale data til primær brug i sundhedsjournalen, står vi overfor en juridisk proces, der kan trække ud. Der er behov for juridisk lovhjemmel flere steder i arkitekturen.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>PID er godkendt, og dermed også arkitekturen og økonomi for projektet.</p> <p>Der har været afholdt workshops med den kliniske brugergruppe i projektet. Og der er udarbejdet nogle gode foreløbige mockups i samarbejde med Sundhed.dk</p> <p>Der er kommet projektleder på projektet i Sundhedsdatastyrelsen</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Påbegyndelse af arbejdet med etablering af XDS-repository hos SDS.</p> <p>Der skal indgås kontrakter med både Sundhedsdatastyrelsen og KL (FK Gateway)</p>
Opkobling af speciallægepraksis		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Vi kan blive lidt forsinket i projektet af en omlægning af dataleverancen til at være SOR-baseret inden 1/4.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Vi har nu fået etableret dataleverance af epikriser og diagnoser til E-Journal fra 75% af speciallægerne.</p>

		<p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>MedCom, Sentinel og FAPS-bestyrelsen er blevet enige om de forretningsmæssige krav til lægesystemerne for hensigtsmæssig udvælgelse af, og arbejdsgange for etablering af forsendelse af journalnotater til E-Journal. Nu etablerer vi dialog med lægesystemerne.</p>
--	--	---

Almen Praksis

Projekt	Status	Bemærk især
Digital Svangrejournel i almen praksis		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Det er en risiko, at Digital Svangrejournel (DSJ) ikke understøtter de forskellige måder hvorpå graviditetskonsultationerne gennemføres i klinikkerne og dermed bliver løsningen svær at implementere og gevinster kan ikke realiseres.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Alle relevante lægesystemer er testet og klar til udbredelse</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>At alle almene klinikker har adgang til Digital Svangrejournel</p>
Diagnosekort		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Manglende kendskab til diagnosekodning samt brug og overførelse af diagnosekort til PLSP.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Evaluering af projektet er afsluttet og rapport offentliggjort.</p> <p>Indgået samarbejdsaftale med ny lægepraksissystem Vena.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Godkendelse af miniPID for kodning og udbredelse af diagnosekort.</p> <p>Test og godkendelse af det ny lægepraksissystem Vena.</p>
Klinikkens cockpit		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Projektet har stor kompleksitet hvorved det kan være svært at lægge en realistisk plan samt holde fremdrift.</p> <p>Projektet har pt. ansvar for nogle processer ift. lægefaglige afklaringer og specifikationer, standarder og infrastruktur, som kun kommer til deres ret, hvis de bliver overdraget til en forvaltningsorganisation på en stringent og aftalt måde. Tidsperspektiv og vilkår for dette er pt. ikke afklaret.</p> <p>Kvaliteten af de populationsprofiler der bliver udviklet i projektet, afhænger af datakvaliteten. En profil kan være defineret lægefagligt korrekt, og være implementeret teknisk korrekt i LPS'ets statistikmodul, men der "mangler" patienter i den fremsøgte patientliste, fordi de ikke er kodet korrekt. Vi skal definere profilerne lægefagligt korrekt (ud fra et klart formål), og implementere dem teknisk korrekt, uden at gå på kompromis for at imødegå dårlig datakvalitet.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>De praktiserende læger er begyndt at udarbejde lægefaglige specifikationer af udvalgte profiler.</p> <p>Startet udviklingsforløb op med CGM</p> <p>Release af populationsoverblikket fra EG WinPLC</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Leverancer fra PLSP – Profilverktøj indeholdende: editor, viewer og repository/profilarkiv (Forventet færdig i Q1 2025)</p>

		<p>Release af populationsoverblik i XMO</p> <p>Integration til API fra PLSP til lægesystemerne. Pt. er CGM klar, EG Win-PLC er usikkert.</p>
Intelligent indbakke	😊	<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Løsningen bliver for dyr at udvikle i forhold til udbytte.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>DAP-styregruppe har besluttet at forsætte projektet, så løsningen udbredes til øvrige lægesystemer. EG Clinea er testet og godkendt i december 2024. Øvrige LPS skulle testes på Testcamp foråret 2025, men pga. andre vigtige opgaver på testcamp, bliver det først senere på året.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Test af øvrige lægesystemer i løbet af 2025</p>
Egne Laboratorieanalyser		<p>Projektet er i opstart. Overordnet projektledelse YDAP (Yderligere Data for Almen praksis) er på plads, men til delprojekterne herunder 'Egne laboratoriesvar' er der endnu ikke dannet projektgrupper og lavet projektgrundlag.</p>
Apps i almen praksis	😊	<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>At der kan gå meget lang tid før Nævnet for Sundhedsapps, har anbefalet tilstrækkeligt mange apps, så en decideret national app-liste kan etableres.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Storskalaafprøvning er igangsat med deltagelse af pt. 35 almene lægepraksis.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid.</u></p> <p>Udvikling af API og dermed etablering af snitflade mellem Sundhed.dk's visning af Nævn for Sundhedsapps liste og projektets tekniske løsning.</p>
Forløbsplaner	😊	<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Teknisk kompleks løsning som involverer flere leverandører. Driften er stabiliseret efter implementering af dockerreleases og procedurer for releases.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Understøttelse af kommunal henvisning idriftsat i alle relevante Lægesystemer</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Forretningsmål-billede for forløbsplaner udarbejdet og fremlagt for styregruppen for DAP</p>
Datastandardisering i almen praksis	😊	<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Manglende finansiering og forankring af projektet.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Der er fundet finansiering for resten af 2024.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Der er udarbejdet miniPID, som præsenteres for DAP styregruppen d. 25/2-2025.</p>
Deling af diagnoser	😊	<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Manglende ressourcer til test hos MedCom</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Færdiggørelse af al dokumentation</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>MedCom Test og certificering</p>

Systemforvaltning

Projekt	Status	Bemærk især
Implementering af Sundhedsdatanet version 4		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Udvikling af aftalesystemet til SDNv4 er kritisk. Derfor er der skabt adgang til SD-WAN-management ressourcer hos producent som KvalitetsIT kan trække på, så det er muligt at udvikle de nødvendige funktioner til SDNv4. Udvikling af driftsstatistikker til afregning ikke endnu afklaret. Tilsluttede parter manglende udfyldelse af ny databehandlersaftaler og tilslutningsaftaler, samt tilbagemelding på oplysningsskemaet.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Udvikling af aftalesystemet til SDNv4. Aftalesystemet er under fejlretning af mindre ikke kritiske fejl, samt udvikling af ny funktionalitet. Transition ind er igangsat, selv om driftsprøven ikke er gennemført, udestående for at kunne afslutte driftsprøven er en MPLS-Installation migreres</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Driftsprøven afsluttes og godkendes. Fortsat fremdrift i Transition ind. Migrering af de første regioner på MPLS.</p> <p>Projektet bliver yderligere forsinket, dels grundet Zero Day Attack, manglende ressourcer hos leverandør, fejl retning i aftalesystem, manglende tilbagemelding fra tilsluttede parter, ændringer hos tilsluttede parter i fiber kabling, manglende teknisk indsigt hos parter der ønsker Virtuel Appliance, øget antal virtuel Appliance, med længere implementerings tid, Interne omorganiseringer hos tilsluttede parter.</p> <p>Efter at have fundet fejlen der forårsagede udsættelsen af MPLS-installationerne og de direkte tilslutninger hos Netic, er der sendt udstyr ud til alle regioner og øvrige MPLS tilsluttede parter, samt aftalt migrering. Der er dog enkelte tilsluttede parter der mangler afklaring og andre hvor vi kan se forbindelsen ikke anvendes. Afslutningsdatoen 28. marts 2025 forventes at blive overholdt.</p>
Borgerrettede videokonsultationer		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Aftale service, som skal understøtte tværsektorielle videomøder, har en del risici, som skal afklares inden udvikling.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Der er indgået samarbejdsaftaler med alle kommunernes fagsystem leverandører.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Udarbejdelse af analyserapport vedr. arbejdsgange til tværsektoriel video med borger.</p>

Internationale aktiviteter

Projekt	Status	Bemærk især
xShare		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>The European Health Data Space (EHDS) forordningen stemmes ikke igennem eller ændres markant – er netop elimineret med underskriften af EHDS.</p> <p>Det er et stort og ambitiøst projekt med 40 partnere og begrænset funding. Det skal styres stramt hvis alle skal levere til tiden og til en god kvalitet, og er derfor en løbende risiko.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Projektet er lykkedes med at nå ud til et bredt netværk af interessenter og har etableret et godt samarbejde med andre relaterede projekter.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p>

		Der arbejdes pt. på at oprette en "Hub" som skal være <i>den</i> europæiske indgang til viden om EEHRxF på tværs af projekter, initiativer og lande.
--	--	--

Den fulde monitorering af alle projektet og basisaktiviteter er at finde via dette link: <https://med-com.dk/projektmonitorering/>



Status februar 2025



medcom