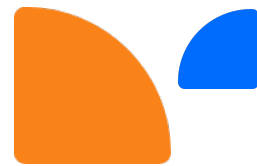


MedCom13 > Sådan går det
November 2024



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

November 2024

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>Forsinkelser ift. planlagte idriftsættelser (indtrådt, da idriftsættelse i Region Hovedstaden og Region Sjælland netop er udsat til januar 2025)</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>De vstdanske regioner har godkendt rettelser til Columna CIS, som vil sikre, at de vstdanske regioner kan opfylde forretningsregler for anvendelse, og at testforløb kan genoptages mhp. certificering.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Sensum går i drift med sygehusadviser (tidsplan under afklaring)</p> <p>Region Hovedstaden og Region Sjælland idriftsætter Advis om sygehusophold 7. januar 2025.</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>Beslutning om ændrede tidsramme for svar på kvitteringer vedtaget. Webinar om MedCom FHIR-univers og CareCommunication afholdt oktober 2024.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Testprotokoller til konverteringsløsning releases i løbet af november 2024</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>Der har nu været afholdt møder med alle MedComs interessenter. Analyse arbejde pågår hos MedCom, Deloitte og DHNF i RSD.</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>Testprotokoller for kommunale prøvesvar blev frigivet i marts, og de sidste tekniske EHMI-specifikationer forventes udarbejdet ultimo 2024, hvorefter MedCom kan indgå kontrakter for kommunale prøvesvar med leverandørerne. Fokus er på at indgå kontrakter inden udgangen af 2024.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Indgåelse af kontrakter for kommunale prøvesvar med EOJ- og LPS-leverandør samt gennemførsel af identificeret nødvendig teknisk standardopdatering.</p> <p>Ny infrastruktur</p> <p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Projektkonominen for EHMI er udfordret, hvilket hovedsageligt skyldes tilførelsen af de nødvendige sikkerhedsspecifikationer med henblik på at højne sikkerhedsniveauet, hvilket er besluttet i fællesskab med Sundhedsdatastyrelsen. Risikoen er indtruffet og er behandlet på styregruppemødet juni 2024, hvor projektet fik godkendt 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 budgetposterne vedr. leverandørtilbud stadig er estimeret og ikke endelige Risiko for forsinkelse af færdiggørelse af de sidste tekniske EHMI-specifikationer fra MedCom er indtruffet, hvorfor tidsplanen er revideret og godkendt af de deltagende parter pba. lokale deadlines og tidsplaner.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Første del af de tekniske EHMI-specifikationer, (som rummer eDelivery-elementerne SBDH-kuvert, SMP og sikkerhedsspecifikation vedr. kryptering i meddelelsesflow samt EHMI-komponenten forsendelsesstatus og tilhørende sikkerhed), blev releaset i april 2024. Sidste del af de tekniske specifikationer (som rummer sundhedsadresseringsservice og postkasse-register og tilhørende sikkerhed) er i sin afsluttende fase med review. Revideret tidsplan, som konsekvens af forsinkelser i projektet, har været i høring hos, og godkendt af, projektets deltagere. Tidsplanen skal fremlægges for MedComs styregruppe i november 2024.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Anden og sidste del af de tekniske EHMI-specifikationer er planlagt til release januar 2025. Herefter indgåelse af de første kontrakter med leverandører ift. EHMI.</p>
<p>SOR-adressering</p>	<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Ressourcer til vedligehold af lokationsnumre og meddelellestyper 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>Registreringsvejledning, som indeholder regelsæt for meddelelsesregistrering, er fortsat i proces. Analyserapport vedr. drift og governance for lokationsnumre er afsluttet. Resultat drøftes mellem ledelsen i MedCom og SDS. Kvalificering af krav til anvendelse af SOR EDI ved adressering er i proces. En del it-leverandører har gennemført testforløb for SHAK til SOR i MedCom meddelelser.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Registreringsvejledning til lokationsnumre og meddelellestyper forventes snart at kunne udgives. Krav til SOR-anvendelse ved adressering er afklaret. 3. udgave af monitoreringsrapporter for SOR EDI kvalitet vil blive udgivet.</p>



Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)

Projekt	Status	Bemærk især
Aftaler og stamkort i kommuner		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Manglende ressourcer hos kommunernes it-systemadministratorer/projektledere.</p> <p>Lovgivningsmæssige afklaringer og logningskrav, som udfordrer anvendelse i nogle kommuner.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Fælles Stamkort: 92 kommuner er i drift, derudover 5 kommuner teknisk implementeret. Aftaledeling: 93 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>Et system er i fare for ikke at nå i mål med Fælles Stamkort inden Fravalg af genoplivning går i luften d. 15. januar 2025.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Fire ud af seks systemer færdigtestet. Et system i drift.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Fem ud af seks lægesystemer i drift med Fælles Stamkort inden nytår</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 bliver 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 CDA-standarden i Q4 2023. Test og certificering af CIMT er gennemført.</p> <p>SDS har indgået aftale med 2 pilotkommuner og SDS & MedCom har indgået aftale med 4 kortlægningskommuner.</p> <p>Kortlægningsinterviews er alle gennemført.</p> <p>Pilotaforprøvningen er sat i gang og de første planer bliver nu delt.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Kortlægningsanalysen færdiggjort i rapport.</p>
Fravalg af genoplivning		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Forsinket udvikling i EOJ-systemer.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>EOJ-leverandøren Systematic har alle 3 testforløb for Fælles Stamkort 3.0 og udrulning er begyndt til Cura kommunerne og varer indtil medio dec. 2024. EOJ-leverandøren KMD er i gang med testforløb og MedCom certificering er planlagt til 13. nov. 24.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>KMD Nexus er testet og godkendt til anvendelse af Fælles Stamkort 3.0.</p> <p>Alle kommuner har fået udrullet ny version af Fælles Stamkort.</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>Påbegyndt certificering af K-PRO.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Gennemført end-2-end test af K-PRO d. 10. december.</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 udviklet et 'Flowchart' til hospitalspersonale som forventes godkendes og implementeres ved udgangen af 2024. Derudover er der udviklet en 'Best Practice' som ligeledes forventes at ligge klar inden udgangen af 2024. Endvidere er der udviklet et nyt KLU-materiale som skal udsendes i januar 2025.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Udarbejdelse af nyt KLU-materiale.</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, HD-Support er blevet test og godkendt til knapløsningen til Sundhedsjournalen, og løsningen er stillet til rådighed for deres kunder.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>At få implementeret knapløsningen hos EG Sensum, 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>Da der ikke tidligere er delt kommunale data til primær brug i sundhedsjournalen, står vi overfor en juridisk proces, der kan trække ud. Herudover er prioritering både hos KOMBIT ved den Fælles Kommunale Gateway, Sundhedsdatastyrelsen, samt Sundhed.dk noget, der kan forsinke projektet.</p> <p>Brugergruppen af sundhedspersoner kan vurdere, at de data der kan leveres, kan være svære at anvende i deres hverdag.</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 er nedsat i brugergruppe af sundhedspersoner fra forskellige dele af sundhedsvæsenet.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Afholdelse af workshops med brugergruppe af sundhedspersoner.</p>

		<p>Der skal indgås kontrakter med både Sundhedsdatastyrelsen og Sundhed.dk inden årets udgang.</p> <p>Påbegyndelse af arbejdet med etablering af XDS-repository hos SDS.</p> <p>Påbegyndelse med arbejdet omkring visningen på Sundhed.dk i samarbejde med brugergruppen.</p>
Opkobling af speciallægepraksis		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Et enkelt lægesystem mangler at blive godkendt til promptforespørgsel om en registreret diagnose er en Aktions- eller Bidiagnose.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>De første 4 speciallæger er koblet på som dataleverandører. Vi forventer at åbne for dataleverance fra alle speciallæger inden månedens udgang.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>MedCom og Sentinel afholder en Workshop den 6. december med FAPS-bestyrelsen og de 2 største lægesystemleverandører om planlægning af arbejdet med forsendelse af notater til E-Journal og labdata til Labsvarportal.</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 klinikker med EG Clinea, Novax og XMO har adgang til Digital Svangrejournel.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Alle lægesystemer testet og klar til udbredelse</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>Godkendelse af MultiMedWeb i Diagnosepakke v1.0.</p> <p>Evalueringsanalyse af projektet er afsluttet og rapport under udarbejdelse.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Offentliggørelse af rapport: Evaluering af diagnosekortet i almen praksis.</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. Det er derfor vigtigt at nedbryde projektet i overskuelige leverancer og agil udvikling med leverandørerne. Ligeledes kan en risiko være mangel på ressourcer og engagement hos leverandørerne.</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>Underskrevet kontrakt og startet udviklingsforløb op med CGM</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 populationsoverblikket fra EG WinPLC (november 2024)</p> <p>Projektet ønsker at få udarbejdet et kort notat, der beskriver rammerne for lovlig anvendelse af FMK i LPS-integrationer, med primært fokus på nye arbejds-scenarier, der er identificeret i forbindelse med projektet.</p> <p>Baggrund for at udarbejde et notat</p> <p>FMK har sin egen lovgivning, og af hensyn til medicin-datas følsomhed og patientens rettigheder, er adgangen til FMK-data derfor ret begrænset og underlagt særlige regler, der på flere punkter adskiller sig fra andre sundhedsdata.</p> <p>Formålet med det ønskede notat er primært at afdække, hvor langt man kan komme med ideerne i Klinikens Cockpit inden for lovens rammer, og sekundært at tydeliggøre, hvilke gevinster der kun kan realiseres, hvis lovgivningen tilpasses (forventet færdig i ultimo 2024)</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. MedCom har lavet løsningsbeskrivelse og testprotokol, som begge er sendt til review hos EG.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Test af EG Clinea, som har medvirket i pilotafprøvningsne, i december 2024 og øvrige lægesystemer testes under Testcamp i 2025</p>
Egne Laboratorieanalyser		<p>Projektet er under afklaring. Foranalyse aftalt i Partsforum, hvor rapport skal være færdig sidst i november. Det afsluttende arbejde i rapporten omhandler kvalitetsindsatser. Herefter forventes at projekt opstartes.</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. 22 almene lægepraksis.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid.</u></p> <p>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 4 lægesystemer</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Understøttelse af kommunal henvisning idriftsat i alle lægesystemer</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> Der er fundet finansiering for resten af 2024.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Der udarbejdes et notat om koordinerende rolle samt projektgrundlag for det videre arbejde 2025.</p>
Deling af diagnoser		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Udfordringer med udvikling af FHIR doc</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Udarbejdelse af standarddokumentation</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Udarbejdelse af testprotokoller, samt test af PLSP og sundhed.dk</p>

Systemforvaltning

Projekt	Status	Bemærk især
Implementering af Sundhedsdatanet version 4		<p><u>Den største risiko i projektet</u> 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 oplysningskemaet.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> 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> 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>
Borgerrettede videokonsultationer		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Den dynamiske telefonbog, 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> Der er indgået samarbejdsaftaler med kommunernes EOJ-leverandører.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Indgåelse af samarbejdsaftaler med alle kommunernes fagleverandører.</p>

Internationale aktiviteter

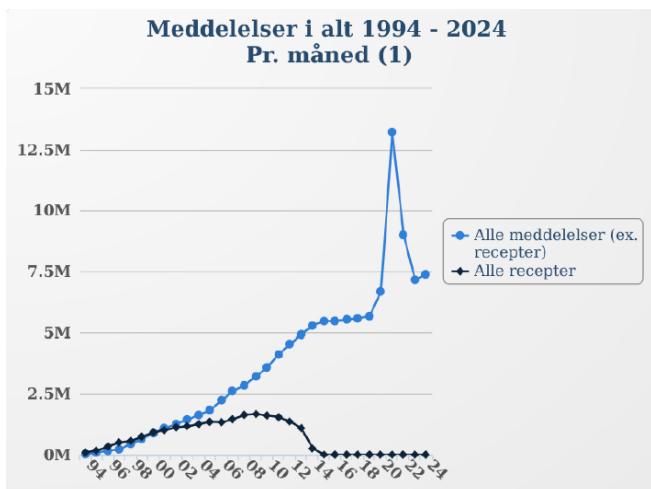
Projekt	Status	Bemærk især
xShare		<p><u>Den største risiko i projektet</u> The European Health Data Space forordningen stemmes ikke igennem eller ændres markant.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p>

		<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> <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.</p>
--	--	--

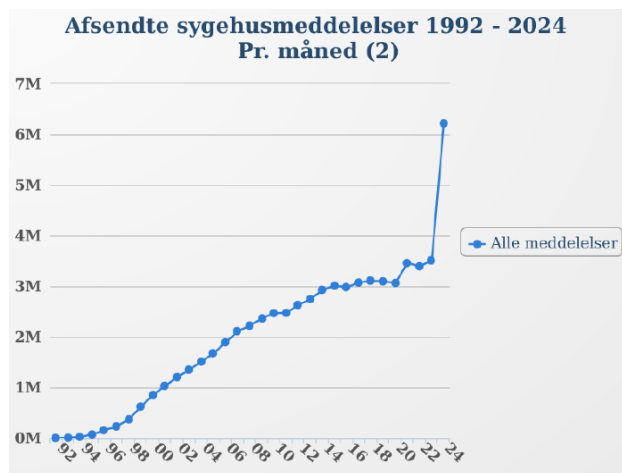
Den fulde monitorering af alle projektet og basisaktiviteter er at finde via dette link: <https://med-com.dk/projektmonitorering/>

Overordnet MedCom-monitorering november 2024

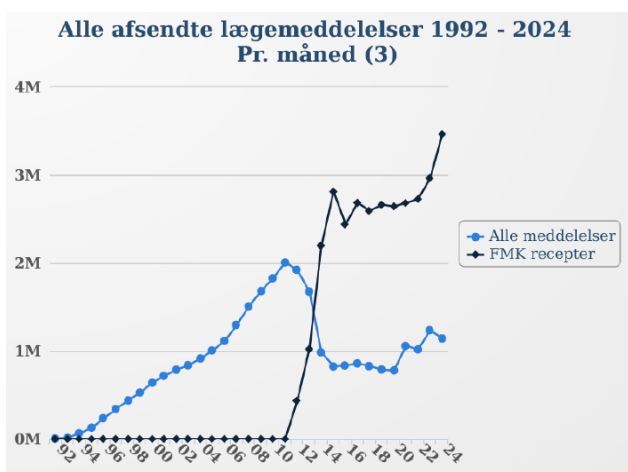
Alle meddelelser pr. måned 1994-2024



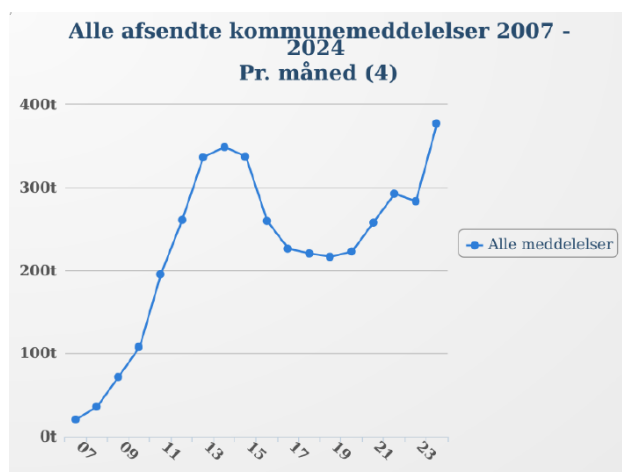
Sygehusmeddelelser pr. måned 1992-2024



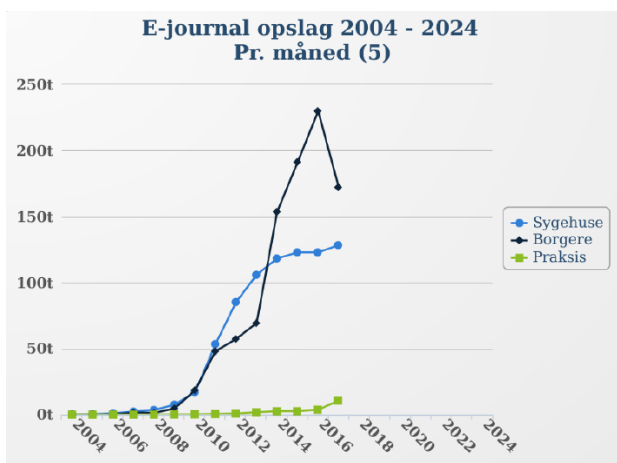
Lægemeddelelser pr. måned 1992-2024



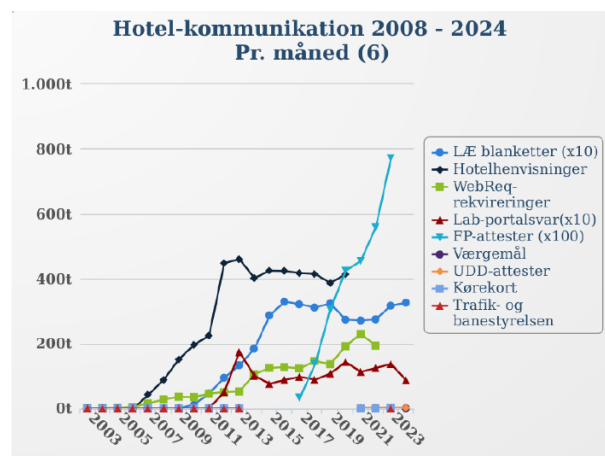
Kommunemeddelelser pr. måned 2007-2024



E-journal opslag pr. måned 2004-2017



Hotelkommunikation pr. måned 2003-2024





Status november 2024



medcom