



Dagsorden

Dagsorden til 8. møde i styregruppen for MedCom12 den 14. december 2022 kl. 10:00 – 12:00

Deltagere kan deltage i mødet fysisk på Hotel Storebælt, Østerøvej 121 5800 Nyborg eller virtuelt. Deltag i mødet på din computer eller mobilapp ved at [klikke her](#). Du kan også anvende en af de tilkoblingsmuligheder, der fremgår i bunden af mailen med mødemateriale.

Dagsorden for mødet

Orientering (O), Drøftelse (D), Beslutning (B)

1. Meddelelser
2. Afslutning af MedCom12 (B)
3. Godkendelse af MedCom13-programmet (B)
4. Implementeringsplan for FHIR-Korrespondancemeddelelsen og mapningskomponent (B)
5. Status for PRO og KIH (O)
6. Systemforvaltning
 - a. Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)
 - b. (Fortroligt) SDNv4-udbud (O)
 - c. (Fortroligt) Strategisk rammesætning af VDX-udbud (B)
 - d. (Fortroligt) VDX Risikovurdering 2022 (B)
 - e. Fællesoffentlig change management (O)
7. Regnskabsvurdering MC12 pr. 31.10.2022 (B)
8. Eventuelt

1. Meddelelser

- Moderniseret infrastruktur vinder tre ud af fire jurypriser til den europæiske Interoperability Award 2022:
 - Trust-inspiring: "The project shows transparency, security and ethical responsibility in handling data, and/or the focus of it is to provide solutions to improve the transparency, security and ethical responsibility of others handling health data".
 - Innovative excellence: "The project is committed to advancing potentially paradigm-shifting innovation in the field of health data interoperability".
 - Technical excellence: "The project demonstrates great attention to data quality, employing (or creating) methodologies and tools to ensure that users and stakeholders can have consistently high-quality data".

2. Afslutning af MedCom12 (B)

Bilag 2.1: MedCom12 – sådan gik det (findes via [dette link](#))

Bilag 2.2: Kort status på projekterne

Problem

MedCom12-arbejdsprogrammet udløber ved udgangen af 2022 og styregruppen forlægges en opsamling på MedComs aktiviteter i perioden 2021-2022 (bilag 2.1) og en aktuel status på projekterne (bilag 2.2).

Baggrund

Visionen for MedCom12 var at arbejde for en sikker, rettidig og robust digital kommunikation, effektivitet og øget tværsektoriel sammenhæng med afsæt i sundhedssektoren. Visionen skulle baseres på tæt samarbejde og internationalt udsyn.

Vi har derfor arbejdet med en særlig fokuseret indsats på:

- Implementering af moderniseret MedCom-kommunikation ved brug af internationale standarder for at fremme datadeling, sekundær dataanvendelse og anvendelse af nye teknologier
- At udbygge det nære og sammenhængende sundhedsvæsen ved deling af data af høj kvalitet mellem almen praksis, sygehuse, kommuner, speciallægepraksis og borger
- At styrke inddragelsen af borgere gennem understøttelse af borgerrettede løsninger
- Udbredt anvendelse af videokonference af høj kvalitet
- Fortsat hærdning af informationssikkerheden, herunder understøttelse af det nationale arbejde med cybersikkerhed.

Modernisering af MedCom-kommunikationen har haft topprioritet, og kommer til at have det fremadrettet. Gevinsterne ved at flytte MedCom-kommunikationen fra en EDIfact- til HL7 FHIR-standard ligger og venter i fremtiden, men kræver store investeringer her og nu. Nu er det tekniske og aftalemæssige fundament lagt for at begynde de første implementeringer i 2023 og øge datadeling i de kommende år.

Af andre resultater kan fremhæves:

- Implementering af HL7 CDA-standarder til aftaledeling og synkronisering af stamkort i Et Samlet Patientoverblik, Patientrapporterede Oplysninger og Digital Løsning til Gravide. Dette foregår som dokumentdeling i den fælles, nationale infrastruktur.
- En fortsat udbygning af Sundhedsjournalen på Sundhed.dk har bidraget til den fortsatte udbygning af digitale løsninger til det nære, sammenhængende sundhedsvæsen. Konkret har kommuner fået knapadgang til Sundhedsjournalen. 44 kommuner har tilkøbt knapadgangen mens 17 kommuner overvejer det. Sundhedsjournalen indeholder nu også journaldata fra privathospitaler og praktiserende speciallæger. For privathospitaler som er godkendt til Det Udvidede Frie sygehusvalg (DUF) er der etableret dataleverance for **95%** af de patienter der er behandlet (baseret på antallet af henvisninger til privathospitalerne i 2021). For patienter som er behandlet efter §79 i sundhedsloven, er der etableret dataleverance for **72%**.
- Borgerne får nu adgang til egne PRO-data på sundhed.dk via MedComs CDA-standarder og KIH-løsning på den fælles infrastruktur. Dermed er vejen banet for datadeling i borgerrettede løsninger som supplement til den markante udbredelse

af patientkonsultationer gennem indbygning af den fælles videoinfrastrukturløsning (VDX) i borgerrettede apps.

- En fortsat hærdning af informationssikkerheden – også i MedComs løsninger. Udover løbende kvalitetssikring med afsæt i ISO 27001-standarden, deltager MedCom aktivt i udmøntning af sundhedssektorens cyber- og informationssikkerhedsstrategi. I MedCom12 har især kravspecifikationen af fremtidens sundhedsdata-net (SDN) og det EU-prisvindende bud på moderniseret MedCom-infrastruktur lagt sporene for øget informationssikkerhed i den tværsektorielle digitalisering. Hertil kommer uproblematisk, årlige IT-revisioner af MedComs løsninger.
- Fortsat forbedringsarbejde af datakvaliteten og it-redskaber for de praktiserende læger.
- Fortsat vækst i MedCom-kommunikationen, der i 2022 har været historisk høj. Der blev i gennemsnit sendt mere end 10 millioner MedCom-meddelelser om måneden i 2022.
- Forløbsplaner anvendes også i stigende grad. De intelligente visninger, patientlister og klyngedatavisninger gør, at praktiserende læger har taget planerne til sig. Pr. 1. november er 1407 almene klinikker aktive med forløbsplaner og der er udarbejdet mere end 100.000 forløbsplaner i 2022. Udbredelsesmålet for 2022 er 120.000.
- MedCom-certificeringerne nåede også et højt niveau i MedCom12. I 2021 og 2022 er der blevet afsluttet henholdsvis 47 og 61 testforløb. Ultimo 2022 er der 25 igangværende testforløb.

En central del af MedComs mission er at facilitere samarbejde i sundhedssektoren. Og uden den aktive indsats fra alle dele af sundhedssektoren og it-leverandørerne, ville vi ikke lykkes.

Løsning

I "MedCom12 – sådan gik det" (bilag 2.1) samles resultaterne for alle projekter og basisaktiviteter og aktuel status på MedCom12-projekterne findes i bilag 2.2.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- godkender afslutningen af MedCom12
- godkender aktuel status på MedCom12-projekterne.

3. Godkendelse af MedCom13-programmet (B)

Bilag 3: Notat om MedCom13-program

Problem

Forslag til det 3-årige arbejdsprogram for MedCom13 (2023-2025) forelægges til styregruppens godkendelse.

Baggrund

Arbejdsprogrammet tager afsæt i 17 dialogmøder afholdt i perioden august-oktober 2022 med MedComs tre ejere samt centrale samarbejdspartnere, der tæller bl.a. stat, regioner, kommuner, praksisområdet, patientforening og IT-leverandører. Arbejdsprogrammet er dertil tilrettelagt på baggrund af drøftelser ved prioriteringsseminaret i MedComs styregruppe den 14. november 2022. Hovedkonklusionerne på prioriteringsseminaret var, at:

- Vi skal prioritere tværsektorielle løsninger og borgerrettede initiativer, der letter hverdagen for sundhedspersonalet
- Vi skal have øje for at levere løsninger der med kort aftræk kan levere værdi, også selvom det kan blive på bekostning af de helstøbte teknologiske løsninger
- Vi skal understøtte de nye sundhedsklynger og nærhospitalet – også ved at øge kendskabet til allerede eksisterende løsninger og ved at nyttiggøre de forhåndenværende teknologiske søm på nye områder
- Vi skal prioritere modernisering af MedCom-kommunikationen højt og reducere arbejdet med eksisterende standarder mest muligt
- Visionen for MedCom13 skal afspejle ønsker om datadeling, arbejdskraftbesparelse, internationale tendenser og gevinster for både borgere og sundhedspersonale.

Løsning

På baggrund af ovenstående foreslår MedCom følgende vision for MedCom13:

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*
- *Bidrage til den danske indsats for deling af sundhedsdata over landegrænser.*

Indenfor rammerne af denne vision fremlægges projektporteføljen for MedCom13, som er fordelt på følgende 7 hovedoverskrifter:

- Modernisering af MedCom-kommunikationen
- Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)
- Sundhedsjournalen
- Praksissektoren
- Internationale aktiviteter
- Standarder, test og certificering
- Systemforvaltning

Endelig omfatter forslaget følgende 3-årige rammebudget for udmøntning af MedComs basisfinansiering, inkl. forventning til uforbrugte midler fra MedCom12:

Budgetforslag MedCom13 (1.000 kr.)	I alt	%
Fællesudgifter	23.160	24
Basisopgaver	32.400	34
Projekter	23.427	24
Disponeret i alt	78.987	82
Reservepulje	7.000	7
Likviditet	10.000	10
MedCom13 i alt inkl. reserver	95.987	100

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender arbejdsprogram inkl. vision og rammebudget for MedCom13, og at sagen forelægges Den nationale bestyrelse for sundheds-it den 8. februar 2023
- Tager til efterretning, at detaljeret budget og projektinitiering for kendte aktiviteter forelægges til beslutning i 1. halvår 2023
- Noterer sig, at udmøntning af styregruppens reservepulje sker løbende i projektperioden, efter konkret beslutning i MedComs styregruppe, for enten at styrke allerede igangsatte projekter eller initiere nye projekter.

4. Implementeringsplan for FHIR-Korrespondancemeddelelsen og mapningskomponent (B)

Problem

MedCom giver en status på arbejdet med at udarbejde en implementeringsplan og etablere en konverteringsløsning for FHIR-korrespondancemeddelelsen (KM). Styregruppen skal godkende den videre proces.

Baggrund

På mødet d. 28. september 2022 godkendte styregruppen, at MedCom arbejder videre med en implementeringsplan for den ny FHIR-KM. I forhold til konvertering, bad styregruppen ved samme lejlighed MedCom om at undersøge muligheden for en mere kollektivt orienteret løsning med stærkere styring.

Trinvis implementering af FHIR-KM – som står i kontrast til fælles implementering på tværs af aktører – er en mulighed, således at den sundhedsfaglige efterspørgsel i det nære samarbejde mellem kommuner og praksislæger kan imødekommes.

Løsning

Implementeringsplan

Kommuner, EOJ-leverandører og KL ønsker opstart med FHIR-KM i november 2024. Regionerne har først mulighed for at starte op ultimo 2025. LPS-leverandørerne som varetager praksislægernes implementering, tilslutter sig trinvis implementering fra efteråret 2024 under forudsætning af, at regionerne fastholder deres tidsplan og fælles understøttelse af konvertering og governance for udfasning for OIOXML-formatet. Kommuner og praksislæger har således mulighed for at styrke deres nære samarbejde via den forbedrede korrespondancemeddelelse med opstart ved udgangen af 2024. Regioner og øvrige aktører anvender KM ved udgangen af 2025. Regionerne skal sikre, at alle relevante regionale systemer og interne arbejdsgange hvor der anvendes KM, er med i deres samlede plan. Beslutningen om udfasning af konverteringsløsningen skal træffes i løbet af 2024-2025.

Konvertering

Den nye FHIR-KM skal udveksles via det eksisterende VANS-netværk og VANS-forsendelseskuvret indtil moderniseret infrastruktur er i drift. MedCom er i dialog med VANS-leverandørerne ift. om de kan varetage konvertering. Der eksisterer et behov for konvertering fra FHIR til OIOXML og fra OIOXML til FHIR med tilhørende kvitteringer og brug af vedhæftede filer. VANS-leverandørerne kan varetage samtlige scenarier. Hvis der er behov for konvertering til EDifact, skal dette ske fra OIOXML til EDifact og aftales lokalt mellem VANS-leverandør og den enkelte kunde. Der efterspørges governance for sluttidspunkt for konvertering mellem FHIR og OIOXML.

MedCom skal udarbejde referenceramme for XSLT-transformation, således alle VANS-leverandører anvender samme referenceramme. Der er aftalt opfølgende teknikmøde for at drøfte komplekse datasæt, øget tekstmængde ifm. konvertering samt for at aftale den bedste løsning for et opdateret *repository* over "hvem kan hvad" ift. FHIR-KM og bilag. VANS kan levere ½ år efter MedComs materiale er released.

MedCom fortsætter drøftelsen med de 3 VANS-leverandører om etableringsomkostning og forsendelsesomkostninger. Omkostningerne for at konvertere skal pålægges den part, der anvender OIOXML-format.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender at implementering af FHIR-KM sker i 2 trin, henholdsvis i november 2024 og november 2025. Kommuner, EOJ- leverandører og PLS-leverandør er de første til at påbegynde implementeringen.
- Godkender at MedCom fortsætter dialogen med VANS-leverandørerne omkring konverteringsløsningen, mhp. at indgå en aftale der lægges til styregruppens godkendelse ved første møde i MedCom13.

5. Status for PRO og KIH (O)

Problem

Styregruppen præsenteres for en status på arbejdet med PRO og KIH.

Baggrund

Ved indgåelse af ØA17 blev det aftalt at udbygge og anvende den nationale infrastruktur som en sikker indgang til sundhedsvæsenets parters spørgeskemadefinitioner og spørgeskemasvar. MedCom og Sundhedsdatastyrelsen har på den baggrund samarbejdet om at udvikle og modne den nationale it-infrastruktur til deling af PRO-data på tværs af sundhedsvæsenets sektorer.

Løsning

Infrastrukturen omfatter KIH XDS repository (klinisk integreret hjemmemonitorering), der er integreret med dokumentdelingsservicen på den nationale serviceplatform (NSP) og de tilhørende nationale sikkerhedskilder (Minspærring, BehandlingsRelationsService (BRS) og Minlog).

Status på opkobling af PRO-systemer på infrastrukturen

For at systemerne kan aflevere eller præsentere data til/fra KIH, er der krav om at systemet testes og certificeres. Derudover skal systemet demonstrere i et testmiljø, at data der er afleveret til KIH-databasen kan vises i et anvendelsesystem, en såkaldt *end to end-test* (e2e). Parterne har som led i arbejdet med at modne infrastrukturen i dialog med en række anvendelsesystemer og projekter, som står for at kunne aflevere de første data til KIH.

Status på afprøvningsprojekterne:

- MedComs CDA-standarder til deling af PRO er tilrettet
- MedCom har udarbejdet en teknisk PRO-pakke, som er et dokument der henviser til den dokumentation som leverandørerne skal bruge for at implementere MedComs standarder og deling via den fælles nationale infrastruktur.
- MedCom har testet og certificeret følgende systemer til at aflevere PRO til KIH XDS repositoryet:

- WebPatient (Speciallægepraksis, psoriasis) (SYNLAB)
 - De første data modtog vi i produktion den 14/10-22
- Diaprofil (Region Nord, diabetes) (Zitelab)
 - De første data modtog vi i produktion den 1/11-22
- Sundhedsplatformen (Region Hovedstaden, diabetes)
- MedCom har testet og certificeret følgende systemer til at hente PRO via den fælles nationale infrastruktur:
 - Sundhed.dk (generisk visning af spørgeskemabesvarelser for borgere)
- Igangsat pilotdrift
 - To speciallægepraksis (psoriasis) – 14/10-22
 - Region Nordjylland (diabetes) – 1/11-22
- Forberedt pilotdrift
 - Region Syddanmark og Vejle kommune (hjerterehabilitering)
 - Region Hovedstaden (diabetes)
- MedCom har indledt et samarbejde med Psoriasisforeningen om at udvikle en app til at vise borgernes spørgeskemabesvarelser vedrørende psoriasis. Løsningen skal være generisk og dermed kunne anvendes af andre app-udviklere. Sundhedsdatastyrelsen vil få ejerskabet til de tekniske komponenter som tilvejebringes i projektet og indgå som en del af den National Service Platform (NSP)
- MedCom har indgået en samarbejdsaftale med Sundhed.dk om udvikling af en generisk visning af PRO for sundhedsfaglige. Løsningen forventes idriftsat i første kvartal 2023.

De opstillede mål for 2022 er stort set indfriet. Dog har tidsplanerne for afprøvningsprojekterne været revideret flere gange. Opstart af pilotafprøvningerne i Region Hovedstaden samt Region Syddanmark/Vejle kommune er rykket til 2023. Udgiften til afprøvningsprojekterne følger det opstillede budget.

Governance

Sundhedsdatastyrelsen og MedCom arbejder på en beskrivelse af governance, support setup mv. for den nationale infrastruktur til deling af PRO-data, herunder en beskrivelse af samarbejdet og arbejdsdelingen mellem Sundhedsdatastyrelsen og MedCom.

Opdatering af standardprofiler til deling af PRO

MedCom har igangsat en revision af PRO-standarderne, hvor man har indhentet, bearbejdet og prioriteret forretningsmæssige ønsker til spørgeskemastandarderne. Der er gennemført en møderække med:

- PRO-forfattere d. 20/6-22
- IT-leverandører d. 16/8-22
- Regionale og kommunale projekter d. 25/8-22
- Opsamling og prioritering d. 8/9-22

Status er, at man forventer at kunne efterkomme stort set alle indholdsmæssige ønsker. Derudover er der rejst flere ønsker, der enten omhandler præsentation eller beregning af data.

Resultatet af de forretningsmæssige behov er behandlet i MedComs styregruppe, som har godkendt:

- at spørgeskemastandarderne er indholdsmæssige standarder og de eksakte krav til præsentation skal bibeholdes i PRO-pakkerne og implementeres i de lokale PRO-løsninger
- at alle beregninger sker i den PRO-løsning, der registrerer spørgeskemabesvarelsen hos den sundhedsfaglige bruger, for at undgå krav om unødige genberegning

hos alle anvendelsessystemerne, der efterfølgende måtte indgå i en tværsektoriel datadeling

- at beregninger foretaget af PRO-løsningen indsættes i spørgeskemabesvarelsen. Dette vil sikre, at resultatet af beregningerne også kan deles tværsektorielt.

MedCom har igangsat en revision af PRO-standarderne.

Sekundær anvendelse

Der er nedsat en arbejdsgruppe mellem MedCom og RKKP ift. at få PRO-data fra KIH repository videregivet til RKKP. Løsningen er designet og færdigudviklet og består af 2 elementer:

- RKKP-udtræk af relevante patienter fra LPR3 som deltager i aftalte og godkendte kvalitetsprojekter. Dette udtræk lægges som anmodning til KIH.
 - Status: udviklet, testet og godkendt.
- KIH-udtræk af de modsvarende og specifikke PRO-skemaer som efterspørges af RKKP. Dette udtræk lægges tilgængeligt, så RKKP kan hente det.
 - Status: udviklet, testes og godkendt.

Der er pt. kun indsamlet få data ifm. sekundær anvendelse. Løsningen afventer relevante data.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager orientering til efterretning.

6. Systemforvaltning

På styregruppemødet vil fem sager relateret til MedComs arbejde med systemforvaltning blive præsenteret. Det er følgende sager 8.a – 8.e.

6.a Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)

Bilag 6.a.1: SDN Driftsrapportering oktober 2022

Bilag 6.a.2: VDX Driftsrapportering oktober 2022

Bilag 6.a.3: KIH Driftsrapportering oktober 2022

Problem

MedComs styregruppe præsenteres for driftsstatus for drift og systemspecifikke KPI'er for SDN, VDX og KIH, herunder status på indgåelse af VDX-aftaler.

Baggrund

MedComs styregruppe skal *jf.* governancemodellen for FSI følge bl.a. drift, overholdelse af SLA og KPI'er.

Løsning

Driftsstatus og udvikling i KPI'er fremgår af bilag 6.a.1, 6.a.2 og 6.a.3.

Overordnet driftsstatus:

- Driften af SDN, VDX og KIH har været stabil gennem den sidste periode. De aftalte servicemål er indfriet, og der har ikke været major incidents
- VDX: De rapporterede hændelser og nedbrud i august 2022 er fulgt op med forebyggende tekniske tiltag i form af henholdsvis implementering af VM-ware

Storage Containers i VDX-leverandørens fast storage samt ekstra-funktionalitet i VDX-API'et.

KPI'er:

- VDX: Der ses fortsat et forholdsvis stabilt forbrug og på et lavere niveau end under Corona-situationen.

Andet:

- VDX: MedComs styregruppe godkendte på møde den 1. juni 2022 at det grønlandske sundhedsvæsens anvender VDX med tilhørende justering af VDX-formålsbeskrivelsen. Det grønlandske sundhedsvæsen anvender VDX-infrastrukturen direkte i stedet for gennem en lokal og decentral konferencesever, jf. det oprindelige løsningsdesign. Sidstnævnte viste sig ikke at være teknisk muligt. Løsningsdesignet kan fortsat rummes inden for den indgåede databehandleraftale mellem det grønlandske sundhedsvæsen og MedCom.
- SDN: Høring af tilslutningsaftale og databehandleraftale for SDNv4 er igangsat frem mod godkendelse i MedComs styregruppe den 9. februar 2023.
- Generelt: Den 5. december 2022 afholder MedCom en beredskabsøvelse med fokus på strømafbrydelser. Det vil være en skrivebordsøvelse med fokus på kortlægning af konsekvenser ved og håndtering af forskellige scenarier for strømafbrydelser på forskellige lokationer og samarbejdspartnere.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager driftsstatus for SDN, VDX og KIH til efterretning.

6.b (Fortroligt) Punktet er slettet (O)

6.c (Fortroligt) Punktet er slettet (B)

6.d (Fortroligt) Punktet er slettet (B)

6.e Fællesoffentlig change management (O)

Problem

MedComs styregruppe præsenteres for beslutning i FSI-styregruppen om anvendelse af fællesoffentlig change manager.

Baggrund

Baseret på de gode erfaringer med indførelse af en fællesregional change managementproces samt fællesregional change manager, har FSI-styregruppen i flere omgange behandlet forslag om indførelse af tilsvarende for FSI-porteføljen af fællesoffentlige systemer, herunder SDN, VDX og KIH.

Målet med at indføre er, "at sikre synlig effektiv og kontrolleret håndtering af alle ændringer (changes) på de fællesregionale it-løsninger i RSI SYS systemporteføljen, gennem change håndtering og ensartede procedurer for udførelse af change management."

Bekymringen for indførelsen af fælles change management har været og er fortsat kompleksiteten med de mange parter og risiko for manglende fleksibilitet.

Løsning

På møde i FSI-styregruppen den 22. september 2022 blev det besluttet, at:

- Fra 1. januar 2023 vil alle changes af en vis størrelse og risiko skulle indrapporteres med 5 dages varsel. RSI change management-processen vil skulle følges. Dog skal changes ikke igennem en fællesregional godkendelse.
- Fra 1. januar 2024 vil RSI change management-processen skulle følges fuldt ud. Det vil bl.a. sige, at changes skal registreres med 10 hverdages varsel. De skal gennemføres i fastlagte servicevinduer – og godkendes af relevante interessenter.

Forud forventes en revidering af RSI change management-processen – samt en godkendelse i FSI. På samme tid foretages foreløbig evaluering.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager orienteringen til efterretning.

7. Regnskabsvurdering MC12 pr. 31.10.2022 (B)

Bilag 7 Regnskabsvurdering MC12 pr. 31.10.2022

Problem

MedComs styregruppe forelægges regnskabsvurdering for MedCom12 pr. 31. oktober 2022, som dækker 92% af den samlede toårige MedCom12-periode (2021-2022).

Baggrund

Regnskabsvurderingen for MedCom12 viser, at der er forløbet 83% af projektperioden ved opgørelse pr. 31. august 2022, og det samlede forbrug er 73% i forhold til de styregruppefinansierede aktiviteter. Differencen skyldes primært et fortsat lavere forbrug i nogle af MedCom12-projekterne samt at Fællesudgifter indeholder lønmidler (2,2 mio. kr.) for august 2022, der ikke er fordelt.

Styregruppens reservepulje er ca. 1,22 mio. kr.

Løsning

De primære årsager til underforbruget hvad angår projekter i MedCom12, som tidligere har været udspecificeret til styregruppen, håndteres i MedCom13 hvor projekterne videreføres. Der vil i den forbindelse lægges nye budgetter med udgangspunkt i fx reviderede tids- og implementeringsplaner.

Styregruppens uforbrugte reservepulje overføres og er således fortsat til rådighed for nye initiativer eller til styrkelse af eksisterende aktiviteter i MedCom13 perioden, men den forventes også at blive styrket med yderligere midler efter årsregnskabsafslutningen.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager regnskabsvurdering for MedCom12 pr. 31. oktober 2022 til efterretning.

8. Eventuelt

