



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Dagsorden

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 14-03-2023
Enhed: DAICY
Sagsbeh.: DEPRUAS
Sagsnr.: 2300044
Dok. nr.: 2611757

Dagsorden til 1. møde i styregruppen for MedCom13 den 23. marts 2023 kl. 10:00 – 12:00

Det er muligt at deltage i mødet fysisk i Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Slotsholmsgade 12, 1216 København K 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. Projektgrundlag (B)
3. Proces for etablering af FHIR bølgeplan (B)
4. Systemforvaltning
 - a. Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)
 - b. Databehandleraftale og tilslutningsaftale for SDNv4 (B)
 - c. FORTROLIGT: VDX-udbud (B)
 - d. Evaluering af udbudsstyregruppen for SDN og VDX (D)
5. Budgetforslag for MedCom13 (2023-2025) (B)
6. Eventuelt

1. Meddelelser

- MedCom13 temadag den 11. maj 2023 i Odense
- Digitaliseringsstyrelsen udtræder af MedComs styregruppe
- Projektansøgning til internationalt projekt
- Opfølgning på parternes brug af Sundhedsjournalens knapløsning

2. Projektgrundlag

Bilag 2.1 Advis om sygehusophold

Bilag 2.1.1 Implementeringsplan for advis om sygehusophold

Bilag 2.2 Korrespondancemeddelelse

Bilag 2.3 Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur

Bilag 2.4 Digital Svangrejournel i almen praksis

Bilag 2.5 Dosisdispensering

Bilag 2.5.1 Tids- og aktivitetsplan

Bilag 2.5.2 Workshop vedr. forbedringstiltag i FMK

Problem

Styregruppen skal drøfte og godkende projektgrundlaget for de fem projekter i MedCom13-porteføljen, der starter op i begyndelsen af MedCom13-perioden.

Baggrund

Den nationale bestyrelse for sundheds-it godkendte på mødet den 8. februar 2023 arbejdsprogrammet for MedCom13 (2023-2025), herunder visionen om at arbejde for en moderne, informationssikker og internationalt funderet digital kommunikation, med fokus på hurtige gevinster for det samarbejdende sundhedsvæsen og 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.

Ved opstarten af MedCom13 er der identificeret 23 projekter, hvoraf to ikke indebærer nye projektgrundlag, da de vedrører færdiggørelse af MedComs igangværende opgave med at implementere aftaleoversigt og stamkortsynkronisering for praksissektor og kommuner i Ét Samlet Patientoverblik. 7 projekter er entydigt forankret i styregrupperne for Digital Almen Praksis og Forløbsplaner i Almen Praksis. Endelig indgår MedComs understøttelse af Sundhedsjournal 4.0 i arbejdsprogrammet og forventes senere i programperiode at afføde et projektgrundlag for udbredelsesindsats i kommuner og praksissektor, samt tilslutning af enkelte nye datakilder, herunder fra de praktiserende læger.

Løsning

Med MedCom13-perioden tilstræbes en mere dynamisk styring af projekter, hvilket indebærer, at alle vedtagne projekter ikke igangsættes samtidig. MedComs styregruppe forelægges på dette møde projektgrundlag for den del af den samlede MedCom13-portefølje, der starter op i begyndelsen af MedCom13. Det gælder følgende 5 projekter:

- Advis om sygehusophold (bilag 2.1 og 2.1.1)
- Korrespondancemeddelelse (bilag 2.2)
- Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur (bilag 2.3)
- Digital Svangrejournel i almen praksis (bilag 2.4)
- Dosisdispensering (bilag 2.5, 2.5.1 og 2.5.2)

Advis om sygehusophold og Korrespondancemeddelelse er de første MedCom-FHIR-standarder, der blev udgivet i slutningen af sidste år. Med FHIR-versionerne kommer kraftigt efterspurgt sundhedsfaglige forbedringer, der fremtidssikrer meddelelsernes understøttelse af patientsamarbejdet i det nære sundhedsvæsen og yderligere udfasning af papirbaseret kommunikation og telefonisk koordinering. Sammen med *Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur* udgør projekterne de første trin implementering af den moderniserede MedCom-kommunikation.

Digital Svangrejournel til almen praksis blev afprøvet i 2022 som en del af det nationale projekt Digital Løsning til Graviditetsforløb og nu skal alle lægepraksis tilbydes en digital løsning til første konsultation og visitationsgrundlaget. Erfaringerne viser, at løsningen letter hverdagen for klinikerne og løsningen forventes derfor hurtigt at kunne skabe værdi for alle praktiserende læger.

En målrettet indsats for tværsektoriel udbredelse af *dosispakket medicin* skal være med til at kvalitetssikre medicin håndtering og frigøre personaletid i kommunerne, baseret på en analyse af de hidtidige erfaringer med løsningen.

Fra og med 2. møde forelægges styregruppen en detaljeret projektmonitorering for alle igangsatte projekter ved hvert styregruppemøde.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender projektgrundlag for *Advis om sygehusophold og Korrespondancemeddelelse*, med henvisning til de rammer og vilkår der er aftalt mellem parterne i forbindelse økonomiaftalerne for 2023.
- Godkender projektgrundlag for *Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur*. Projektgrundlaget opdateres med en uddybning af infrastrukturen til styregruppemødet den 22. juni 2023.
- Godkender projektgrundlaget for *Digital Svangrejournal i almen praksis*, herunder projektets styringsmæssige sammenhæng til IT-løsning for graviditetsforløb.
- Godkender projektgrundlaget for *Dosisdispensering* med forbehold for finansiering i 2024 og 2025.

3. Proces for etablering af FHIR bølgeplan

Problem

MedComs styregruppe præsenteres for et overblik over moderniseringen af MedComs standardkatalog til FHIR-standarder, rækkefølgen for moderniseringen og processen herfor. I sagen fremlægges også en række opmærksomhedspunkter, der skal tages højde for i forbindelse med tilrettelæggelsen af bølgeplanen. Styregruppen skal drøfte og godkende den foreslåede proces for omlægningen af MedComs standardkatalog.

Baggrund

MedCom har tidligere udarbejdet et udkast til en bølgeplan, der angiver rækkefølgen for hvornår hele MedComs standardkatalog migreres bort fra EDifact og OIOXML med hovedfokus på migrering bort fra EDifact, hvor den teknologiske gæld er størst. Bølgeplanen samler de standarder der har en naturlig sammenhæng, under antagelse af, at dette er praktisk og økonomisk rationelt. MedComs moderniseringsprojekt med migrering til internationale åbne HL7 FHIR-standarder har som spydspidsprojekt anvendt to nuværende standarder med et betydeligt revideringsbehov. Det drejer sig om *Advis om sygehusophold*, der fremover også skal afsendes ved akut ambulans ophold på sygehus, samt *Korrespondancemeddelelsen*, der fremover indeholder et kategorifelt for bedre sortering/fordeling. Ser vi på registreringerne i MedComs behovskatalog, så peger det på, at de følgende to bølger bør omfatte henholdsvis *henvisninger/epikriser* og *laboratorie rekvisitioner/svar*, da der til hvert område eksisterer betydelige forretningsmæssige ønsker til revidering.

Løsning

Der lægges op til, at styregruppen bidrager til at kvalificere en samlet bølgeplan for MedComs standardkatalog der viser den prioriterede rækkefølge for moderniseringen. Konsolideringen af rækkefølgen bør ske under hensyntagen til andre projekter for de pågældende systemer og samt koordineres med planlagte udbud. Under gennemgangen af MedComs standardkatalog bør der individuelt vurderes om enkelte standarder bevares udenfor migreringsplanen, afhængigt af standardens forventede levetid.

Bølgeplan

Den overordnede plan for modernisering af MedComs samlede standardkatalog er opdelt i et antal bølger, der sandsynligvis vil strække sig over et par MedCom projektperioder. MedComs forslag til en bølgeplan er vist i Tabel 1. Forslaget bygger primært på en prioritering af de standarder, hvor MedCom oplever de mest presserende sundhedsfaglige behov for indholdsmæssige ændringer, som det tidligere er fremlagt for både MedComs

styregruppe og den nationale bestyrelse for sundheds-it. Dertil overvejsen om, at bølgen med henvisninger og epikriser/afslutningsnotater samt laboratorierekvisitioner og svar bør gennemføres samlet og ikke som to opdeltede faser. Da det kliniske indhold overføres mellem standarderne, anbefaler MedCom det som en samlet pakke.

♣ Bølgeplan for FHIR (transition af MedCom standardkatalog)
Advis om sygehusophold, inkl. kvitteringer (2022)
Korrespondancemeddelelse (2023)
♣ Kommunal måling, produktionspilot (2023)
Meddelelsesforsendelse med EHMI, og datadeling via NSP
♣ Henvisninger og epikriser/afslutningsnotater, inkl. genoptræningsplan (2024)
Meddelelsesforsendelse suppleres med eller omlægges til FHIR service
♣ Laboratorie-rekvisition og -svar, inkl. analyserepertoire (2025)
Eksisterende webservices erstattes med FHIR service
Potentiel overvejelse om meddelelsesforsendelse kan udfases
♣ Kommune/Sygehus kommunikation, fx indlæggelsesrapport (2026)
Potentiel omlægning til fælles tværsektorielt dashboard (serviceudstilling)
Fødselsanmeldelse omlægges til FHIR service
♣ Sygesikringsafregning (2027)
Omlægning fra bundtvis indsendelser, til regningsvalidering pr. kontakt
♣ Journaludveksling, FNUX, SUP og FSIIIudv (2028)
Omlægges til FHIR services på nationale databanker

Tabel 1. Bølgeplan for FHIR.

Overvejselser vedr. valg af datadelingsparadigme

Det skal for de følgende implementeringsbølger drøftes, hvornår meddelelsesforsendelse er mest hensigtsmæssigt, og i hvilke tilfælde forsendelse skal erstattes eller suppleres med andre datadelingsformer som fx XDS dokumentdeling på NSP, FHIR-services via sundhedsdatanettet (til erstatning af den gode webservice), eller ved link til andre systemer for manuelt opslag. Ved FHIR-moderniseringen af de to første standarder er datadelingsparadigme med meddelelsesforsendelse bevaret, idet der sker en entydig ansvarsoverdragelse ved forsendelse af de involverede meddelellestyper. Under drøftelse af datadelingsparadigme bliver der også behov for at vurdere konsekvenserne for nationale løsninger som WebReq rekvireringsportal, laboratoriesvar-databankerne, den nationale henvisningsformidler, sundhedsjournal, m.fl. Der gøres opmærksom på, at valg af datadelingsparadigme kan påvirke eksisterende nationale løsninger som DNHF, WebReq, NSP etc. Det anbefales, at man analyserer nye datadelingsmuligheder forud for beslutningen, herunder af de forventede omkostninger og gevinster ved omlægningen af datadelingsparadigme. Hertil bør man indtænke de nye muligheder som den moderniserede infrastruktur EHMI giver, i overvejselserne om omlægning af datadelingsparadigme.

Både laboratorierekvisitioner og -svar anvender i dag allerede både paradigmerne meddelelsesforsendelse og webservicekald via sundhedsdatanettet, til forskel fra DNHF, der alene anvender meddelelsesforsendelse i dag.

Proces

Erfaringerne fra arbejdet med FHIR-korrespondancemeddelelsen viser, at balancen mellem skærpede krav i standarderne der giver de fagprofessionelle gevinst, og de omkostninger der er forbundet hermed, skal identificeres så tidligt som muligt, for at sondre mellem krav og anbefalinger på den optimale måde. Fra MedComs side vurderer vi det for komplekst med et samlet stormøde, i fald vi samlede alle interessenter, og foreslår derfor i stedet en runde med fem møder.

<p>♣ Roadmap for etablering af bølgeplan, inkl. potentiel omlægning af datadelingsparadigme</p> <p>♣ Sætte ambitionsniveau med ejerkredsen af sundhedsvæsnets systemer</p> <p>DR, KL, SUM</p> <p>♣ Sikre konsistens til nationale målbilleder med arkitekterne</p> <p>RUSA, RITA, kommunerne IT-arkitekter</p> <p>♣ Dialog med bruger-fora (herunder kliniske selskaber)</p> <p>PLO, FAPS, MedComs laboratoriemedicinske referencegruppe</p> <p>♣ Dialog med infrastrukturen</p> <p>VANS, PLSP, KOMBIT, NSP, Sundhedsjournal, lab.svarportal, DNHF, Webreq</p> <p>♣ Dialog med leverandørerne</p> <p>DaCHI, PL-forum, Sundhed.dk</p>
--

Tabel 2. Forslag til roadmap for etablering af bølgeplan. Listen over mødedeltagere er ikke udtømmende.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender processen for etablering af bølgeplan for omlægning af MedComs standardkatalog til FHIR-standarder, herunder eventuelle omlægning af datadelingsparadigme.

4. Systemforvaltning

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

4.a. Driftsstatus for SDN, VDX og KIH

Bilag 4.a.1: SDN Driftsrapportering februar 2023

Bilag 4.a.2: VDX Driftsrapportering februar 2023

Bilag 4.a.3: KIH Driftsrapportering februar 2023

Problem

MedComs styregruppe præsenteres for driftsstatus for drift og systemspecifikke KPI'er for SDN, VDX og KIH, herunder status på indgåelse af VDX-aftaler. Endvidere orienteres styregruppen om MedComs beredskabsøvelse i december 2022.

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 4.a.1, 4.a.2 og 4.a.3.

Overordnet driftsstatus:

- Driften af SDN har været stabil den sidste periode. De aftalte servicemål er indfriet, og der har ikke været major incidents.
- VDX: Forberedelsen af en versionsopdatering af VDX-infrastrukturen (til Pexip v. 30.1) den 22. februar 2023 udløste et major incident. Hændelsen betød, at det i perioden kl. 14.59 – 15.06 ikke var muligt at provisionere nye videomøder – fx i MinLæge. Hændelsen blev forårsaget af en menneskelig fejl i forbindelse med, at der blev taget snapshot af serverne som forberedelse til aftenens opdatering.
- VDX: Ovenstående versionsopdatering af VDX-infrastrukturen (til Pexip v. 30.1) den 22. februar 2023 udløste i dagene efter en række major incidents i form af store nedbrud i VDX. Der var i alt 5 nedbrud fordelt på den 23., 27. og 28. marts 2023. Nedbruddenes varighed var hver især af ca. 10 minutter. Nedbruddet den 28. marts 2023 blev dog oplevet som længere (ca. 30 min), da der var 2 nedbrud efter hinanden. Nedbruddene skete, når der var spidsbelastning på VDX. Nedbruddene påvirkede brugere, som tilgår VDX via webklient, herunder MinLæge, MitSygehus, MinSP. Det tog tid endeligt at identificere årsagen til nedbruddene, som var en bug i den nye version af VDX-infrastrukturen. Fejlen blev mitigeret ved, at Pexip den 28. februar 2023 lavede et bug-fix i en ny patch, som VDX-leverandøren lagde på VDX-infrastrukturen. Der har siden været øget overvågning af VDX – og der har ikke været nedbrud siden. Nedbruddene kunne vanskeligt have været forudset, da fejlen blev udløst under spidsbelastning og i sammenhæng med en u hensigtsmæssig kodning i et tredjepartssystem (IOS-app). MedCom evaluerer og genbesøger sammen med VDX-leverandøren driftsprocedurer og tekniske foranstaltninger for at identificere eventuelle forbedringspotentialer til forebyggelse af lignende hændelser.
- KIH: Der var et major incident den 15. februar 2023 indtil kl. 14.20 i form af et nedbrud. Nedbruddet var forårsaget af en fejl efter en opdatering i et servicevindue den 14. februar 2023, hvor det blev nødvendigt at genstarte KIH. Den 15. februar 2023 gik KIH ned igen – men denne gang var det ikke muligt med genstart – og i stedet blev det nødvendigt med en restore. Konsekvensen af hændelsen var, at der i perioden ikke kunne fremsendes måledata og spørgeskemaer til KIH. Leverandøren er orienteret om hændelsen med henblik på genfremsendelse af data. Den lange nedetid skyldes en teknisk u hensigtsmæssighed i relation til genstart. KIH-leverandøren er i samarbejde med udviklingsleverandøren i gang med at udarbejde et oplæg til nyt server-setup for at forebygge lignende hændelser.

KPI'er:

- VDX: Der ses et fortsat stabilt forbrug.

Andet:

- Beredskabsøvelse 2022: MedCom gennemførte den 5. december 2022 en beredskabsøvelse, som havde fokus på forsyningssikkerhed og håndtering af eventuelle strømudfald og brown outs på op til 2 timer – dvs. kontrolleret nedlukning for at sikre, at elforbruget bliver nedbragt. Det var en skrivebordsøvelse med fokus på kortlægning af konsekvenser ved og håndtering af forskellige scenarier for strøm-afbrydelser på forskellige lokationer og samarbejdspartnere. Samlet set forventes et strømafbud på 2 timer ikke at have konsekvenser for driften af SDN, VDX eller KIH. Under øvelsen var der også en drøftelse af, hvorvidt og hvordan SDN, VDX og KIH vil kunne genetableres på en anden lokation, hvis datacentrene er væk. MedCom deltager på DCIS fælles beredskabsøvelse den 9. maj 2023.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

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

4.b. Databehandleraftale og tilslutningsaftale for SDNv4

Bilag 4.b.1: Databehandleraftale for SDNv4

Bilag 4.b.2: Tilslutningsaftale for SDNv4

Bilag 4.b.3: Høringssvar og håndtering – runde 2

Problem

De reviderede tilslutnings- og databehandleraftaler for SDNv4 præsenteres til styregruppens godkendelse.

Baggrund

Med SDNv4 skal der indgås nye tilslutnings- og databehandleraftaler med de tilsluttede parter – og ny databehandleraftale med SDNv4-leverandøren som en del af kontrakten. Forslag til tilslutnings- og databehandleraftale for SDNv4 blev sendt i høring den 17. november 2022 - og de reviderede forslag og høringssvar blev behandlet på det ekstraordinære møde i MedComs styregruppe den 9. februar 2023. Behandlingen i MedComs styregruppe resulterede ikke i en godkendelse – primært grundet en indsigelse om erstatnings- og misligholdsbestemmelser i form af indsigelse mod erstatningsbegrænsning samt ønske om særskilt regulering i databehandleraftalen. Denne indsigelse er efterfølgende frafaldet for nuværende af ressourcemæssige hensyn.

Løsning

Ud over indsigelsen om erstatnings- og misligholdsbestemmelser indkom også yderligere og supplerende høringssvar til behandlingen af SDN-aftalekomplekset i MedComs styregruppe den 9. februar 2023. MedCom har ud fra disse udarbejdet reviderede forslag til tilslutnings- og databehandleraftale for SDNv4 (bilag 4.b.1 og bilag 4.b.2). Høringssvar og håndtering fremgår af bilag 4.b.3. SDNv4-kontrakt med Nuuday om SDN-infrastruktur og Datacenter inkl. SPOC blev underskrevet den 22. februar 2023. SDNv4-leverandøren har fået forslag til databehandleraftale for SDNv4 til vurdering.

Der vil på baggrund af databehandleraftalen blive udarbejdet en underdatabehandleraftale til brug for indgåelse af aftale mellem andre databehandlere fx lægesystemleverandører eller KMD og MedCom som underdatabehandler. Tilslutnings- og data/underdatabehandleraftalen for SDNv4 vil efter godkendelse blive udsendt til de tilsluttede parter i takt med implementeringen af ny SDNv4-kontrakt.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender SDNv4 tilslutnings- og databehandleraftale som det fælles aftalegrundlag for brug af SDN.

4.c FORTROLIGT: VDX-udbud

4.d Evaluering af udbudsstyregruppen for SDN og VDX

Bilag 4.d: Kommissorium for udbudsstyregruppen

Problem

MedComs styregruppe inviteres til at drøfte og evaluere udbudsstyregruppen for SDN og VDX.

Baggrund

Udbudsstyregruppen blev nedsat efter sidste VDX-udbud. MedComs styregruppe ønskede med udbudsstyregruppen en mere dedikeret organisering. Målet var en yderligere kvalificering af udbudsprocessen som støtte til både MedComs styregruppe og projektledelsen i MedCom.

Løsning

Udbudsstyregruppens opgaver og ansvar følger af kommissoriet (bilag 4.d).

Udbudsstyregruppen for SDN og VDX har nu virket under det netop gennemførte SDN-udbud. Med afsæt i dette udbud inviteres der til en evaluering af konstruktionen frem mod det kommende VDX-udbud.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Evaluerer udbudsstyregruppen for SDN og VDX med henblik på det kommende VDX-udbud.

5. Budgetforslag for MedCom13 (2023-2025)

Bilag 5: Detaljeret budget MedCom13 (2023-2025)

Problem

MedComs styregruppe forelægges forslag til budget for MedCom13 projektperiode (2023-2025).

Baggrund

Indholdet i MedCom13 arbejdsprogrammet er vedtaget, og styregruppen forelægges et 3-årigt budget for perioden 2023-2025. Budgetforslaget afspejler detaljerne i arbejdsprogrammet ift. projekter, vision og prioriteringer.

Da MedCom13-perioden er 3-årig, vil MedCom årligt gennemgå budgettet for eventuelle nødvendige tekniske justeringer. Det har tidligere været gjort efter behov, og ikke som en fast aktivitet.

Løsning

Forslag til fordeling mellem hovedkategorierne – Fællesudgifter, Basisopgaver og Projekter – for hele perioden ses nedenfor:

Budgetforslag MedCom13 (1.000 kr.)		Løn	Øvr. interne udg.	Projektmidler	I alt	%
FÆLLESUDGIFTER	Husdrift og øvrig fælles drift	800	4.800		5.600	
	Fælles lønudg. (herunder ledelse og adm.)	10.650			10.650	
	Fælles rådgivning	450	110		560	
	Fælles projektkoordinering	1.600	390	580	2.570	
	Fælles kommunikation	2.300	480	1.780	4.560	

	Fællesudgifter i alt	15.800	5.780	2.360	23.940	25%
BASISOPGAVER	Udbredelse	10.650	2.270	3.130	16.050	
	Standarder, test og certificering generelt	11.600	2.520	3.950	18.070	
	Systemforvaltning	4.050	860	70	4.980	
	Internationale opgaver	600	150	50	800	
	Basisopgaver i alt	26.900	5.800	7.200	39.900	42%
	Projekter	10.800	2.414	3.500	16.714	17%
	Disponeret i alt	53.500	13.994	13.060	80.554	84%
	Udisponeret reserve stg.				5.000	5%
	Likviditetsreserve (overført fra MC12)				10.000	10%
	MedCom13 i alt inkl. reserver				95.554	100%

INDTÆGTER	Budgetteret basisindtægt 2023-2025 (P/L reguleret med 5,5%+1,0%+1,0%)	74.968
	Overført likviditetsreserve fra MC12	10.000
	Overført i øvrigt fra MC12 inkl. styregruppereserve (foreløbigt resultat)	10.587
	Basisindtægt i alt 2023-2025	95.554

Af særlige opmærksomhedspunkter i budgettet fremhæves følgende:

- Konverteringen til FHIR®, som led i moderniseringen af MedComs standarder, er nu reelt i gang. Derfor betragtes modernisering af MedComs standarder ikke længere som et selvstændigt projekt, som i MC12 under navnet 'Modernisering af standarder'. I stedet indgår arbejdet i specifikke projekter og som del af aktiviteterne i basisopgaverne omkring 'Standarder, test og certificering generelt'. Dermed er andelen af budgettet tildelt Basisopgaver også steget - i kraft af at flere udgifter nu ligger her, fx ift. drift og udvikling af MedComs FHIR-univers.
- I fordelingen af projektmidlerne under Projekter (3,5 mio. kr.) vil især konverteringskomponenten til 'Korrespondancemeddelelse' og 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur' blive opprioriteret som følge af tunge tekniske budgetposter og jf. styregruppens prioritering af modernisering af MedCom kommunikationen.
- Det samlede budget til Projekter er ikke endeligt udmøntet. Projekter, som igangsættes senere i projektperioden, får først tildelt selvstændigt budget forud for igangsættelse. Indtil da vil Projekter indeholde en fælles projektpulje ('MC13 projekter uspecificeret') til dækning af de projekter, hvor budgettet ikke er estimeret endnu. Se bilag 5. Puljen forventes at kunne dække de ikke-igangsatte MC13-projekter, dog med forbehold for ubekendte vilkår.
- Budgetforslaget indeholder fortsat en udisponeret reservepulje på 5 mio. kr. for perioden, som styregruppen kan disponere over i henhold til styrkelse eller igangsættelse af aktiviteter.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender budgetforslaget for MedCom13 perioden 2023-2025.

6. Eventuelt