

Projeztgrundlag: Borgerrettet video

Dato: April 2024

Version: 1.1

Indhold

1	STAMDATA.....	3
2	BAGGRUND.....	3
3	FORMÅL	4
4	SÆRLIGE VILKÅR	4
5	INTERESSEENTER.....	5
6	MÅL OG SUCCESKRITERIER	5
7	BUDGET	6
8	EVALUERING	7
9	TEKNISK LØSNING.....	8
10	ORGANISERING	10
11	LEVERANCE- OG MILEPÆLSPLAN	11
12	RISICI.....	13
13	KOMMUNIKATION	13
14	INFORMATIONSSIKKERHED	14
15	OVERDRAGELSE FRA PROJEKT TIL DRIFT	15
16	BILAGSOVERSIGT	16

Revisionshistorik

Udfyld nedenstående skema ved ændringer i dokumentet

Revisions- dato	Ver- sion	Ændringer foretaget	Ændringer markeret – J/N?	Forfatter (initialer)
[15.09.23]	1.0	1. version		lho
April 2024	1.1	Punkt 4.1 Forudsætninger – opdateret leverandører. Punkt 6 Mål – tilføjet succeskriterie under punkt 4. Punkt 7 Budget – opdateret efter tildeling af midler. Punkt 8 Evaluering – opdateret. Punkt 9 Teknisk løsning – tilføjet egen Webapp Punkt 10 Projektgruppe – tilføjet Kommune erfagruppe Punkt 11 Leverance- og milepælsplan – opdateret. Punkt 13 Kommunikation - opdateret Punkt 15.1 Overdragelse til drift. Tilføjet sætning. Bilag 16 Opdateret bilag 5.1 og 11.1	Ja, undtagen punkt 7, hvor nyt skema er indsat.	

1. Stamdata

Stamdata	
Projekt navn	Borgerrettet video
Projektleder	Jesper S. Knudsen
Projektets primære formål	At kommunerne let kan anvende VDX-video borgerrettet.
Projektet er en del af følgende af MC13's aktivitetsområder	<input type="checkbox"/> Modernisering af MedCom kommunikationen <input type="checkbox"/> Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP) <input type="checkbox"/> Sundhedsjournalen <input type="checkbox"/> Praksissektoren <input type="checkbox"/> Internationale aktiviteter <input type="checkbox"/> Standarder, test og certificering <input checked="" type="checkbox"/> Systemforvaltning <input checked="" type="checkbox"/> Andet. Beskriv: Udvikling af VDX.
Projektets bidrag til særlige indsatsområder i MC13 (se: <i>MedComs vision for MC13</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> Frigøre personaletid til kerneydelsen gennem tværsektoriel datadeling, videomøder, borgerrettede løsninger og praksissektorens IT-redskaber. <input type="checkbox"/> Implementere de første nationale FHIR-standarder og sikre et praktisk erfaringsgrundlag for en fortsat økonomisk bæredygtig modernisering af standarder og infrastruktur. <input type="checkbox"/> Forbedre datakvaliteten og øge praksissektorens datadeling med patienter, kommuner og sygehuse <input type="checkbox"/> Bidrage til den danske indsats for deling af sundhedsdata over landegrænser. <input type="checkbox"/> Andet. Beskriv:

2. Baggrund

Videoknudepunktet (VDX) blev etableret i 2009 i forbindelse med det nationale Teletolkeprojekt. VDX anvendes af regioner, kommuner samt stat og er overordnet målrettet anvendelse indenfor social- og sundhedssektoren.

Det er Pexip videomøderum, der anvendes og videomøder kan afholdes via traditionelt videokonferenceudstyr, videoklienter eller browserløsninger.

I 2019 blev der udviklet et API, som gør det muligt for den tilsluttede part at integrere administration og booking af ad hoc videomøderum i VDX i egne fagsystemer – samt selv at udvikle egne brugerflader og løsninger.

Aktuelt er der integration til Sundhedsplatformen, Mit Sygehus, Hej Doktor og Bookplan. Derved er regionerne godt hjulpet i deres borgerrettede videoløsning. Derudover er VDX integreret i PLO's løsninger Det virtuelle venteværelse, Min Læge-app og Kontakt Læge-app.

Kommunerne har ikke VDX-video integration til deres EOJ-systemer. Det er ønsket af flere kommuner, så de let kan anvende VDX videoløsning til borgerrettede skærmbesøg og fx tværsektorielt med sygehuse.

Kommunerne betaler via økonomiaftalen til VDX og kan spare betaling til videolicenser ved at benytte VDX-video.

VDX-API har en sms-løsning, som bl.a. anvendes af vagtlægerne i Region Sjælland, på Rigshospitalet til deres indlagte patienter, som ønsker video med deres pårørende, samt tværsektorielt mellem hospitalsafdelinger og kommuner i Region Hovedstaden til 72-timers behandlingsansvar. Yderligere tre regioner har valgt VDX som videoløsning i kommunesamarbejdet med 72-timers behandlingsansvar.

3. Formål

3.1 Projektets formål

Formålet med projektet er fortsat understøttelse af udbredelsen af VDX med fokus på det uudnyttede potentiale i VDX-anvendelsen til borgerrettet video og tværsektoriel koordinering af patientforløb med særligt fokus på kommunerne.

- Projektet bidrager til bedre videoinfrastruktur, samt forbedrede arbejdsgange ved brug af videokonsultationer -og konferencer i kommunerne.
- Projektet understøtter VDX-integration til specielt kommunernes fagsystemer.
- Borger skal let kunne besvare/gennemføre et videokald fra kommunen.

Sundhedssektorens nye virkelighed med akut mangel på personaleressourcer og igangværende organisatoriske ændringer stiller krav om hurtigere udvikling og ibrugtagning af nye, sikrede, tværsektorielle digitale løsninger, der letter hverdagen for sundhedspersonalet.

I MC13-arbejdsprogrammet understøtter projektet følgende overordnede indsatser:

- Projektet bidrager med IT-understøttelse af det tværsektorielle patientsamarbejde mellem sundhedssektorens parter.

4. Særlige vilkår

Der er ingen overordnede aftaler med EOJ-leverandørerne om, at integrere VDX i deres løsninger. Det har direkte indvirkning på projektet, hvis leverandørerne af kommunernes it-journaler ikke ønsker at deltage.

4.1 Forudsætninger

Projektet er afhængigt af at flest mulig af kommunernes It-leverandører på social- og sundhedsområdet integrerer VDX-video i deres system. I alt er der 4 leverandører på kommunernes social- og sundhedsområde, samt arbejdsmarkedsområdet, der leverer system til mere end to kommuner.

På sundhedsområdet er der aktuelt 2 store leverandører:

- KMD Nexus (63 kommuner)
- Systematic Cura (33 kommuner)
- DXC (2 kommuner)

På socialområdet er der aktuelt 3 store leverandører:

- KMD Nexus Social (54 Kommuner)
- EG Sensum Bosted (18 kommuner)
- Systematic Cura Social (19 kommuner)
- Netcompany Modulus (2 store kommuner)
- Varetager ikke selv bosteder (5 kommuner)

På arbejdsmarkedsområdet er der aktuelt 2 leverandører:

- KMD Momentum / Edora WorkForce-Planner
- Schultz Fasit /Schultz Booking

Der skal forventeligt indgås databehandlersaftale og tilslutningsaftale med hver kommune, som anvender VDX via deres fagleverandør.

4.2 Afgrænsning

Projektet implementerer ikke den integrerede VDX-videoløsningen i kommunens fagsystem, men rådgiver og vejleder.

Projektet tilbyder integration til kommunernes fagsystemer. Fagsystemleverandøren står for udvikling -og implementering af brugergrænsefladen.

5. Interessenter

Der er udarbejdet en interessentanalyse, som nedenstående liste tager afsæt i, se bilag 5.1.

Organisation eller gruppe	Sektor/funktion	Relevans ift. projektet	Påvirkning på resultat
KL	Interesseorganisation for 98 kommuner	Hjælpe med information til kommunerne.	At kommunerne bliver opmærksomme på tilkøb af videoløsningen.
Kommuner	Primærsektor	Kommunerne kan påvirke deres leverandør, så de får en videoløsning tilpasset deres behov. Kommunerne skal efterspørge video hos deres fagleverandør.	Kommunerne kan italesætte deres behov for at bruge videokonsultation/videokonference overfor deres fagleverandør og MedCom. Kommunerne står for implementering af den integrerede videoløsning.
Kommune fagsystem leverandører	Leverandør	Skal stå for teknisk udvikling af løsning med VDX-API integration i kommunens fagsystem.	Udvikler brugergrænseflade for kommune og borger. Hver leverandør har flere kommuner. Vælger leverandør ikke VDX-video, får det konsekvens for mange kommuner, som derved ikke får løsningen i deres fagsystem.
It-afdeling i kommunerne	Primærsektor	It-afdelingen skal sikre, at kommunen er klar til at gennemføre videokonsultationer/konferencer, herunder at relevante videoporte åbnes.	Åbnes der ikke for videoporte, vil der være sort skærm.

6. Mål og succeskriterier

Målet er, at systemleverandører til kommunernes sundheds-, social- og arbejdsmarkeds områder integrerer til VDX, så kommunerne efterfølgende let kan benytte VDX til fx skærmbesøg, videokonsultationer -og konferencer.

Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
1. At MedCom har indgået samarbejdsaftale med alle interesserede kommune fagsystem-leverandører har integreret VDX-API inden udgangen af 2025	Der er fire kommune fagsystem-leverandører på social- og sundhedsområdet.	At langt de fleste kommuner har mulighed for at anvende VDX. At leverandørerne integrerer VDX-video, så kommunerne let kan anvende borgerrettet video til deres borgere.
2. At kommuner, hvis fagsystem leverandør har integreret til VDX-API, anvender VDX-videoløsning.	Kommunerne kan anvende VDX til borgerrettet video/skærmløsninger via deres fagsystem.	At kommunens medarbejdere let kan anvende video med borger eller omkring sparring vedrørende en borger, fx omkring sårpleje. At kommunerne har indgået databehandler- og tilslutningsaftale med MedCom.

Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
		At kommunens medarbejder kan booke et videomøde via eget fagsystem.
3. At kommunernes fagsystem-leverandører opretter kommunerne, så de efterfølgende kan få statistik på egen anvendelse af video.	MedCom hjælper med forslag til organisering.	At kommunerne kan få statistik på egen videoanvendelse.
4. MedCom udvikler en VDX Dynamisk telefonbog.	Den dynamiske telefonbog registrer igangværende møder og mødedeltagere, som afvikles igennem de eksterne systemers integration til VDX.	En kliniker, der har video i MitSygehus kan fx efter aftale tilgå et møde der afholdes i MinLæge appen. At der er udarbejdet user cases til løsningen inden udvikling. Ved udvikling af dynamisk telefonbog, skal de tilsluttede parter/udviklingshuse opdatere.
5. MedCom udvikler en VDX Enhedsregistrering	Kommunen stiller en device til rådighed for borger. Via VDX Enhedsregistrering kan medarbejderen finde den pågældende device hos borger og kalde op.	Kommunens medarbejder skal let kunne finde og kalde op til kendt/udleveret udstyr til borgere.
6. MedCom udvikler egen Web-app	Den vil indeholde funktionaliteter som er målrettet de tilsluttede parter bedst muligt.	De tilsluttede parter oplever, de har en Webapp tilrettet deres behov.

7. Budget

Posteringstekst	2024	2025	2026	IALT
Lønninger	800.000	800.000	400.000	2.000.000
Overheadudgifter	160.000	160.000	80.000	400.000
Møder/rejser egne	20.000	20.000	10.000	50.000
Konsulentbistand	1.800.000	1.650.000	4000.000	3.850.000
Mødegodtgørelse -og forplejning	50.000	50.000	30.000	130.000
Samarbejdsaftaler	1000.000	800.000	500.000	2.300.000
Informationsmateriale	25.000	25.000	25.000	75.000
Konference, stand	25.000	25.000	25.000	75.000
It, øvrigt	20.000			20.000
Diverse, inkl. repræsentation	35.000	35.000	30.000	100.000
IALT	3.935.000	3.565.000	1.500.000	9.000.000

Der skal udarbejdes samarbejdsaftaler med kommunernes fagleverandører, samt pilotkommuner. Derudover skal der udarbejdes en samarbejdsaftale med konsulentfirma, som skal stå for afsluttende evaluering.

8. Evaluering

Pilotprojekt

Projektet gennemfører en evaluering af pilotprojekt med det formål at indsamle erfaringer fra to pilotkommuner, som efterfølgende kan komme landets øvrige kommuner tilgode. Her vil evalueringen have fokus på behov udvikling i forhold til kommunernes behov for anvendelse af video, samt udbredelse og anvendelse i den enkelte kommune, herunder arbejdsgange og kliniske effekter. Derved kan projektet nå at justere løsningen inden videre udbredelse.

Evalueringen baseres på MAST-modellen (Model for Assessment of Telemedicine). MAST modellen beskriver følgende områder:

- Teknologi
- Sikkerhed
- Klinisk effekt
- Borgerens/patientens perspektiv
- Økonomi (i mindre omfang)
- Organisation
- Jura, etik og socio-kultur

Slutevaluering

Afslutningsvis evalueres projektet efter MAST-modellen (Model for Assessment of Telemedicine). MAST modellen beskriver følgende områder:

- Teknologi
- Sikkerhed
- Klinisk effekt
- Borgerens/patientens perspektiv
- Økonomi (i mindre omfang)
- Organisation
- Jura, etik og socio-kultur

Her er formålet med evalueringen, at indsamle og dele kommunernes erfaringer omkring udbredelse og anvendelse af videokonsultationer og -konferencer, samt at formidle evt. ændringsønsker til VDX-Brugergruppen.

For at kunne følge udbredelse og anvendelse i projektet, er det vigtigt, at MedCom monitorerer på anvendelsesgraden, dels så styregruppen kan følge projektets fremgang og dels så hver kommune kan se og reagere på egen implementeringsgrad.

For begge evalueringer udarbejder projektet en evalueringsplan.

Nedenstående Key Performance Indicators (KPI) skal hjælpe med overblik til at holde målretning og give projektets styregruppe et redskab til hurtigt at vurdere, om projektet er på rette vej eller om der skal handles anderledes for at komme i mål.

KPI 1		Udbredelse af VDX-video i kommunerne.		
Hvorfor måles?		Styringsredskab for projektets styregruppe og for de enkelte kommuner		
Hvordan måles?		Der trækkes statistik fra VDX-Management hver måned mhp. antal kommuner, som anvender VDX-video. Kun videokald med 2 eller flere deltagere med varighed over 1 minut medtages.		
Ansvarlig for måling		Lone Høiberg, MedCom		
Forventet målingsdato	Forventet værdi interval for måling	Måling	Handlingsplan, ifald målingen ligger udenfor forventet interval	Ansvarlig for handling
31. maj 2024	Månedsvis	Optælling af kommuner, der anvender VDX via deres	Hvis milepælene ikke realiseres, tages det op i projektets styregruppe.	MedCom og kommuner.

		fagsystem. Hvis Med-Com ikke kan se antal kommuner, men kun systemleverandør, skal de sende statistik med antal kommuner.		
--	--	---	--	--

KPI 2		Antal gennemførte videokonsultationer pr. kommune pr. måned.		
Hvorfor måles?		Styringsredskab for den enkelte kommune		
Hvordan måles?		Der trækkes statistik fra VDX-management hver måned mhp. antal videokonsultationer den enkelte kommune har gennemført indeværende måned. Kun videokald med 2 eller flere deltagere med varighed over 1 minut medtages.		
Ansvarlig for måling		Lone Høiberg, MedCom		
Forventet målingsdato	Forventet værdi interval for måling	Måling	Handlingsplan, ifald målingen ligger udenfor forventet interval	Ansvarlig for handling
31. maj 2023.	Månedsvis	Optælling af kommuner, der anvender VDX via deres fagsystem. Hvis MedCom ikke kan se antal videokonsultationer pr. kommuner, men kun antal pr. systemleverandør, skal de sende statistik med antal videokonsultationer pr. kommune.	Hvis milepælene ikke realiseres, tages det op i projektets styregruppe.	MedCom og kommuner.

9. Teknisk løsning

Den tekniske løsning er integration af VDX i EOJ-systemer. For at understøtte arbejdsgangen vil MedCom udvikle to service.

VDX egen Webapp

Pexips Webapp3 kommer med et nyt kodeframework, som gør det væsentlig nemmere at bygge specialtilpassede versioner. Frameworket er baseret på NodeJS og React og gør brug af komponenter til funktionaliteten, som blot kan trækkes ind i ens egen app. Således behøver udviklerne ikke bruge meget tid på funktionaliteten, da dette kommer fra komponenterne i frameworket.

I projektet udvikles en standard Webapp baseret på dette framework, som stilles til rådighed for de tilsluttede parter i VDX. Funktionaliteterne i Webappen målrettes de tilsluttede parters behov.

VDX Enhedsregistrering

MedCom udvikler en service til registrering af enheder i VDX. Med denne service vil man kunne understøtte behovet for at kunne stille en enhed til rådighed for en borger i eget hjem så sundheds personale kan "ringe" til borgeren via kendt udstyr og forsimplede brugerflader, eller lave en borger app så sundhedsfaglige kan ringe til borgeren.

Servicesen, der skal udvikles som en del af VDX-API, skal stå for at registrere enheder/computere ind i VDX-infrastrukturen, så VDX-API ved hvilke enheder, der findes.

Registreringen vil forgå ved hjælp af et nøglesæt, som kun er kendt af VDX og organisationen, og giver mulighed for at benytte funktioner i VDX uden at skulle logge på med en bruger først. Der skabes derved en "trust" mellem VDX og den registrerede enhed.

Tilsluttede parter vil kunne sende og modtage beskeder (JSON-dokumenter) til og fra den registrerede enhed via krypterede HTTPS datakanaler.

Dette giver bl.a. mulighed for, at man igennem VDX kan tilmelde en iPad i sin organisation, som man så vil kunne ringe op til. Det vil også være muligt for enheden at sende metrikker ind om enheden, f.eks. online/offline eller batteri tilstand.

VDX Dynamisk telefonbog

MedCom udvikler en service til registrering af igangværende møder og mødets deltagere som afvikles igennem de eksterne systemers integration til VDX. Dette giver mulighed for at eksterne systemer kan kommunikere på tværs af applikationer uden at have en direkte integration mellem de enkelte applikationer.

Når et eksternt system benytter møderum igennem VDX-API, vil det med denne service være muligt at angive, hvem der deltager i mødet i den centrale database i VDX. Andre registrerede systemer, der benytter VDX-API vil så være i stand til at slå op i hvilket system og møderum en borger eller medarbejder afholder møde, og det vil være muligt at flytte eller tilslutte møder på tværs af systemer.

Dette giver mulighed for, at en kliniker der benytter MitSygehus f.eks. efter aftale, kan tilgå et møde der afholdes i MinLæge appen. Et andet eksempel kunne være, at en kliniker i MitSygehus kan have en samtale med en borger som benytter MinLæge appen, og kliniker samtidigt trækker en tolk med ind fra Region Syds tolke service app.

Alle data, der opsamles om deltagerne er krypteret og vil på bedst mulig vis anonymiseres, så kun de fagpersoner, der har et behandlingsbehov, vil kunne se personinformation.

Efter mødets afholdelse vil alle persondata blive slettet fra VDX og det vil være op til den enkelte applikation at registrerer mødets afholdelse efter behov.

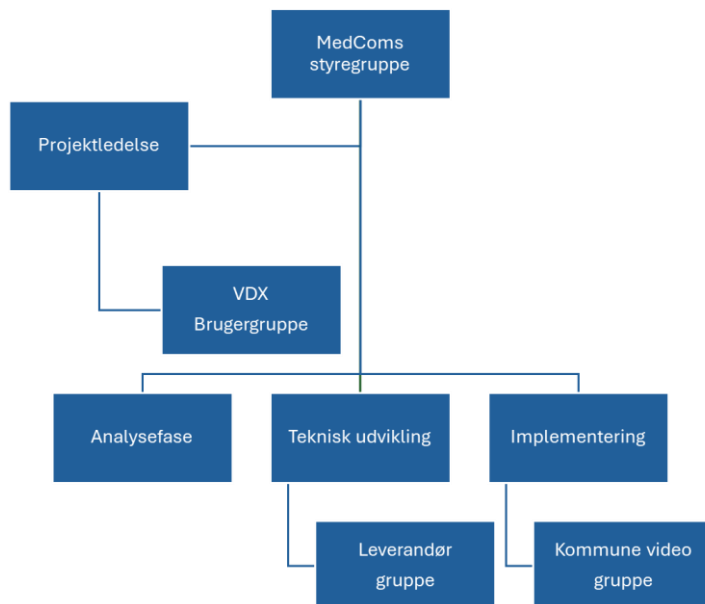
9.1 Test / afprøvning

De udviklede løsninger hos kommunens fagsystem leverandør testes på vanlig vis af leverandøren. Derudover skal den samlede løsning testes, herunder hvordan en kommune bedst organiseres for at kunne trække data via VDX-management. Det testes i pilotafprøvningen med to kommuner og en EOJ-leverandør.

De to løsninger MedCom udvikler under projektet, testes. Der kræves ingen certificering.

10. Organisering

10.1 Projektorganisation



10.2 Styregruppe

Projektet refererer direkte til MedComs styregruppe, som har ansvaret for projektets fremdrift og succes. Styregruppen følger løbende driftsstatus.

Rolle / funktion	Organisation
Projektejer	MedCom
Styregruppeformand	Sundhedsministeriet
Staten, 1 repræsentant	Sundhedsdatastyrelsen
Staten, 1 repræsentant	Digitaliseringsstyrelsen
Næstformand – kommuner	KL
Næstformand – regioner	Danske Regioner
2 kommunerepræsentanter	Kommuner
2 regionsrepræsentanter	Regioner
1 MedCom repræsentant	MedCom
Observatører	PLO, Sundhed.dk, MedCom

10.3 Projektgrupper

Projektet gennemfører i opstartsfasen flere workshops med workshopgruppen, som bidrager til afklaring af kommunernes behov for video og den tekniske løsning i kommunens fagsystem. Erfaringerne fra dette arbejde præsenteres tages med i pilotafprøvning.

Workshopgruppe	Funktion / rolle i projektet	Mandat
MedCom	Projektledelse	Udvikling af VDX-API
Systematic Cura	EOJ-leverandør	Udvikler brugergrænseflader
Aalborg Kommune	Kommunerepræsentant	Bidrager med kommunens behov for video
Esbjerg Kommune	Kommunerepræsentant	Bidrager med kommunens behov for video

Gennem hele projektet vil VDX-Brugergruppen blive orienteret omkring projektet og projektets input til specielt ændringsønsker, hvor mindre ændringsønsker godkendes af denne gruppe.

VDX-Brugergruppens formål er at fungere som repræsentant for forretningen i systemforvaltningen af VDX. Brugergruppen har til opgave at følge driften tæt og sikre den tekniske og sikkerhedsmæssige udvikling, samt rådgive MedComs styregruppe i forhold til at udøve hensigtsmæssig forvaltning af VDX.

VDX Brugergruppe	Funktion / rolle i projektet
Region Hovedstaden	Regional repræsentant
Region Sjælland	Regional repræsentant
Region Syddanmark	Regional repræsentant + formandskab
Region Midtjylland	Regional repræsentant
Region Nordjylland	Regional repræsentant
Syddjurs Kommune	Kommunal repræsentant
Odense Kommune	Kommunal repræsentant
Greve Kommune	Kommunal repræsentant
Aarhus Kommune	Kommunal repræsentant
PLO	Praktiserende lægers repræsentant
Sundhed.dk	Repræsenterer Sundhed.dk
Sundhedsdatastyrelsen	Repræsenterer Sundhedsdatastyrelsen
MedCom	Systemforvalter

Projektet vil etablere en kommune-erfagruppe, som skal være med til at finjustere den tekniske løsning ud fra kommunernes behov.

Kommune Videogruppe	Funktion / rolle i projektet
Københavns Kommune	Kommunal repræsentant
Helsingør Kommune	Kommunal repræsentant
Odense Kommune	Kommunal repræsentant
Tønder Kommune	Kommunal repræsentant
Esbjerg Kommune	Kommunal repræsentant
Aarhus Kommune	Kommunal repræsentant
Randers Kommune	Kommunal repræsentant
Aalborg Kommune	Kommunal repræsentant
Frederikshavns Kommune	Kommunal repræsentant
MedCom	Repræsentant

Leverandørgruppen: Informeres om projektet og den tekniske udvikling. Har samtidig et forum med mulighed for at spørge ind til de tekniske løsninger.

Leverandør gruppe	Funktion / rolle i projektet
Systematic	Cura Sundhed og Social
KMD	Nexus, Nexus Social, Momentum
EG Sensum Bosted	EG Sensum Bosted
Netcompany	Modulus
Schultz	Schultz Fasit og Schultz Booking
Edora APS	WorkForce Planner

11. Leverance- og milepælsplan

11.1 Leveranceplan

Projektet har udarbejdet en mere detaljeret leveranceplan, som findes som bilag.

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
1. Kommunernes behov for video er	Workshops med 2 kommuner, 1 EOJ-leverandør og MedCom med drøftelse af	1. september 2023	

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
afdækket og beskrevet.	mulige løsninger ud fra kommunerne behov.		
2. Projektgrundlag godkendt i MC- styregruppe	Udarbejdet i MedComs skabelon.	28. september 2023	Leverance 1.
3. Kommunernes fagleverandørers deltagelse og omfang klarlagt.	Kommunens fagleverandører kender til projektet og giver tilbagemelding på deres deltagelse på følgende områder: <ul style="list-style-type: none"> • Sundhedsområdet • Socialområdet • Arbejdsmarkedsområdet 	1. maj 2024	
4. VDX Enhedsregistrering	Udviklet og testet	1. oktober 2024	
5. Integration af VDX i EOJ-systemer	MedCom og Kommunens fagleverandør skal udvikle integreret videoløsning,	1. oktober 2024	
6. Udvikling af eget Webapp til VDX	VDX har egen standard Webapp i VDX	30. november 2024	
7. Gennemførelse af pilotafprøvning	2 kommuner indgår samarbejdsaftale og gennemfører 3 mdr. pilotafprøvning	15. jan. – 15. maj 2025	Minimum 1 EOJ-leverandør har implementeret VDX video.
8. Erfaringer fra pilotafprøvning	2 kommuner deltager i pilot	1. jun. 2025	
9. National implementering.	Kræver integration af VDX-video til flere kommune-fagsystemer.	1. juni 2024 – 31. december 2026	Samarbejdsaftale med flere kommune-fagsystem-leverandører.
10. VDX Dynamisk telefonbog	Udviklet og testet	15. februar 2026	
11. Evalueringsrapport godkendt.	Evaluering af projektet.	31. dec. 2026	Evalueringen gennemføres med tilbagemeldinger fra minimum 15 kommuner og minimum 2 fagsystem-leverandører.

11. 2 Milepælsplan

1. sept. 2023	Kommunernes behov for videokonsultationer og -konferencer er afdækket og beskrevet.
28. sept. 2023	Projektgrundlag godkendt i MC styregruppe.
15 apr. 2024	Kommunens fagleverandører er kontaktet og mulighed for VDX-integration er drøftet.
1. maj 2024	Etablering af leverandørgruppe og kommune videoerfaggruppe
1. okt. 2024	VDX Enhedsregistrering
15. maj 2024	Samarbejdsaftaler indgået med alle interesserede EOJ-leverandører.
30. sept. 2024	VDX-Integration med EOJ-leverandører
31. dec. 2024	Standard Webapp udviklet til VDX baseret på Pexip Webapp 3
15. maj 2025	Pilotafprøvning gennemført i 2 kommuner.
1. jun. 2025	Erfaringer fra pilotkommuner beskrevet
15. feb. 2026	VDX Dynamisk telefonbog udviklet og testet
31. dec. 2026	Implementering gennemført i 46 kommuner.
31. dec. 2026	Evalueringsrapport udarbejdet og godkendt.
31. dec. 2026	Projektet overgår til drift.

12. Risici

De væsentligste risici er listet nedenfor. Projektet har udarbejdet en risikolog og en emnelog, som løbende opdateres. Projektet følger risici tæt, så problematikker kan eskaleres til styregruppen rettidigt.

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Modforanstaltning	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller funktion)
Kommune fagleverandørerne ønsker ikke at integrere VDX-video løsning.	Kommunerne afskæres fra at kunne benytte en integreret videoløsning i deres fagsystem	Information til kommunerne om mulighed for video i eget fagsystem.	KL
Kommunerne har ikke afsat penge til at tilkøbe videoløsning i deres fagsystem.	Få kommuner vil reelt anvende videoløsningen.	Information om muligheden i projektets opstart.	Projekt
Det bliver dyrt for leverandørerne at udvikle løsninger tilpasset kommunernes behov	Det bliver dyrt for kommunerne at tilkøbe løsningen. Det vil specielt ramme de små kommuner.	Projektet indgår samarbejdsaftaler med EOJ-leverandørerne.	Projekt
Der kan være kommuner, som ikke har ressourcer til 1. level video support.	Det rammer brugerne af video.	Udleverer en opdateret FAQ.	Projektet

13. Kommunikation

Kommunikationsindsatsen evalueres løbende og skriftligt materiale, fx vejledninger kvalitetssikres via MedComs kommunikationsteam. Der er desuden udarbejdet en kommunikationsplan, se bilag 13.1.

Budskaber	
Projektets vision og strategi	<i>Projektet skal understøtte kommunernes behov for brug af video i dagligdagen på sundheds- og socialområdet ved integration i kommunernes fagsystemer. Aktuelt findes der integrerede løsninger for regioner og almen lægepraksis. Kommunerne får integreret videoløsninger og vil fremover derved have en større interesse og engagement i VDX. Hvis projektet ikke gennemføres: Kommunerne betaler til en løsning, der ikke er målrettede deres behov.</i>
Projektets indhold	<i>Det er projektets omdrejningspunkt at integrere VDX-video i kommunernes fagsystemer. I første fase afdækkes kommunernes behov for videokonsultationer/konference, dernæst udvikles løsningen af fagsystemleverandør og MedCom til 2 pilotkommuner, som indhenter erfaringer, så løsningen kan justeres inden udbredelse til landets øvrige kommuner og kommune fagleverandører. Dette arbejde præsenteres på VDX-temadagen 2024. Afslutningsvis evalueres projektet og overgår til drift.</i>
Resultater og gevinster	<i>Projektet vil sikre en videoløsning tilpasset kommunernes behov, så kommuner kan anvende video borgerrettet. Hvilke konkrete gevinster skal projektet høste? Kommunerne skal ikke betale yderligere for at bruge VDX – videolicenser integreret i deres fagsystem. Kommunerne får mulighed for at anvende video til langt flere borgere og med en lettere arbejdsgang.</i>
It-løsningen	<i>VDX-video integreres i kommunens fagsystem, så det bliver let at booke videomøde, sende videolink og afholde videokonsultationen. Hvilke data håndteres? Videostrømme. Medarbejders login sker via Kombit Context Handler. Der skal ikke indtastes personhenførbare data. Der håndteres video start- og sluttidspunkt, samt organisation. Der udleveres en pinkode til deltager og vært. Hvordan virker den? Løsningen vil komme til at se forskellig ud i de enkelte fagsystemer, da de selv står for brugergrænsefladen.</i>

	<i>Kommer der uddannelse til brugerne? Projektet udarbejder en implementeringsguide, en teknisk vejledning og beskriver brugerscenarier. Fagsystemleverandørerne har vejledninger til deres system.</i>
Workshopgruppe	<i>Projektet gennemfører flere workshops med en EOJ-leverandør og 2 kommuner for at afdække kommunernes behov for video og drøfte den tekniske løsning. Arbejdet i workshoppen vil danne baggrund for klargørelse til pilotafprøvning og behov i landets øvrige kommuner og behov for teknisk udvikling. Budskab: VDX-video kan nu anvendes let i kommunerne og sikkert til borgere.</i>
VDX Brugergruppe	<i>VDX-brugergruppen prioriterer ændringsønsker og har også brug for input fra kommunernes perspektiver via kommunale repræsentanter. Budskab: VDX målrettes nu også kommuner.</i>
Kommune Videogruppe	<i>Kommunernes behov skal indarbejdes i de tekniske løsninger. Kommunerne skal dele erfaringer og gruppens erfaringer kan deles med landets øvrige kommuner. Budskab: Erfaringer samles her på tværs af fagsystemer.</i>
Kommune Leverandør-gruppe	<i>Leverandørerne informeres om projektet og det udviklingsarbejde, som følger med projektet i forhold til VDX-integration.</i>

14. Informationssikkerhed

Informationssikkerhed og databeskyttelse har høj prioritet i MedComs aktiviteter i forbindelse med de projekter, vi indgår i og er ansvarlig for.

Som projektorganisation er interaktion med mange aktører i det danske sundhedsvæsen og social- og psykiatriområdet et centralt parameter. I forbindelse med vores projektledelsesopgaver kan man i vores databeskyttelsespolitik for samarbejdspartnere læse om, hvordan vi behandler personoplysninger.

14.1 Projektadministration

Som ansvarlig for projektledelsen i det pågældende projekt, er MedCom også ansvarlig for den behandling der foretages af personoplysninger i forbindelse med den daglige styring af projektet og de parter der medvirker i projektet. Det kan både være lokale projektledere fra fx kommuner og regioner, andre ansatte hos sundhedsvæsenets parter og leverandører samt personer som medvirker i fx fora og grupper, som projektet anvender.

Hvordan MedCom som dataansvarlig behandler disse oplysninger, kan man læse [her](#).

14.2 Brugere og patienter

Behandling af persondata, hvad angår de personer og brugere (inkl. borgere og patienter) som projektet, inkl. den anvendte tekniske løsning, er påtænkt at levere services eller sundhedsydelser til, kan være mere komplekst ift. tværgående løsninger, som MedComs projekter oftest omhandler. Her kan være tale om komplekse behandlingsforløb og dertilhørende kommunikationsflow, systemanvendelse, data- og systemejerskab osv.

En forudgående og initial gennemgang af Informationssikkerhed for det pågældende projekt ift. er derfor gennemført ud fra en overordnet informationssikkerhedsvurdering med udgangspunkt i den anvendte digitale løsning og konkrete behandling af personoplysninger. Gennemgangen opsummeres nedenfor.

Om projektet ikke indebærer eller indebærer en høj risiko for de registrerede, så følger projektet til en hver tid de gældende databeskyttelsesregler og med udgangspunkt i passende foranstaltninger for god Informationssikkerhed.

14.2.1 Digital løsning

Projektet anvender kommunernes eksisterende fagsystem med VDX-API integration. Der udvikles løsninger, som tilpasses kommunernes behov i projektet.

Projektet anvender eksisterende infrastruktur, der allerede er i drift og den udvikling, der skal laves i de eksisterende it-systemer, applikationer og infrastruktur, ændrer ikke ved hvilke persondata eller karakteren af dem, som behandles eller ved de foranstaltninger, der allerede foretages for at beskytte data.

Leverandør (navn på firma)	Løsningsejer eller forvalter (navn på organisation)	Formål med it-løsning (eksisterende og som skal udvikles)
Kommune Fagsystem	Systematic	Formålet er via EOJ-leverandør, er i denne forbindelse at give kommunens medarbejdere mulighed for at have VDX-video med borger via skærmløsning.
	KMD	
	EG-Sensum Bosted Schultz	EOJ-leverandøren skal i den forbindelse udvikle brugergrænseflader til medarbejder og borger.
VDX-API	MedCom	Formålet med VDX er at stille en fællesoffentlig, tværsektoriel og borgerrettet videoinfrastruktur til rådighed for de tilsluttede parter. Ved integration til EOJ-fagsystemer leveres et link til proxy til Cura.
VDX-Enhedsregistrering	MedCom	Formålet med denne løsning er at gøre det enkelt for brugeren at finde udleverede devices til borgere og sende videolink.
VDX-Dynamisk telefonbog	MedCom	Formålet med denne løsning er at gøre det let at komme fra et videomøde til et andet uanset hvilken platform der benyttes via VDX.

14.2.2 Persondatabelandling

MedCom opbevarer ikke personhenførbare oplysninger omkring brugerne i videomøderummet.

14.2.3 Informationssikkerhedsvurdering

Projektet ændrer ikke på de grundlæggende præmisser for behandling af personoplysninger for de personer, hvem løsningen er målrettet, og der er ikke umiddelbart grundlag for øget opmærksomhed eller foranstaltninger på brugen af anvendt digital løsning.

15. Overdragelse fra projekt til drift

15.1 Overdragelse af leverancer fra projekt til drift

Hvilke opgaver ligger efter projektet tilbage i MedCom (f.eks. husning af en standard, drift, support eller videre udbredelse og hvilke opgaver ligger tilbage i regioner, kommuner, osv.

Projektet er en del af VDX-drift og support, samt VDX-API udvikling, drift og support både under projektet og ved overgang til drift.

Projektet afsluttes pr. 1. januar 2025 hvilket er samtidig med at drift og support af både VDX og VDX-API bliver overgår til den leverandør, som vinder udbuddet af VDX. Forventeligt vil der komme en stigning i anvendelsen af VDX og kapaciteten i VDX skal følge denne stigning.

Ændringsønsker til løsningen vil fremadrettet også komme fra kommunerne, hvorfor projektet arbejder på at få flere kommunerepræsentanter med i VDX-Brugergruppen inden overgang til drift.

Det vil forsat være muligt for kommunernes fagsystem-leverandører at integrerer VDX-API til deres system efter endt projektperiode.

Kommunerne kan først implementere VDX-video via EOJ, når VDX-API er integreret i deres fagsystem.

Data opbevares redundant på dedikerede servere i Danmark. Der er skabelon til databehand-
leraftale og tilslutningsaftale.

MedCom har en procedure for håndtering af sikkerhedshændelser og der gennemføres årligt
beredskabsøvelse. MedCom får årligt udarbejdet revisionserklæring for VDX(ISAE3000).

15.2 Driftsansvarlige

Rolle	Navn på organisation	Enhed
Systemejer (forretning)	MedCom	Systemforvaltningsteam
Platformsejer (teknisk drift og sup- port)	Nuuday og Netic	
Udvikling og support af VDX-API	Kvalitets IT	

16. Bilagsoversigt

Bilagsnummer	Titel
5.1	Interessentanalyse
11.1	Leveranceplan
13.1	Kommunikationsplan