



Dagsorden

Dagsorden til møde i MedCom styregruppe

Dato

Den 11. oktober 2024 kl. 13-15.

Dagsorden

- 1) Meddelelser
- 2) Midtvejsstatus på arbejdsprogrammet for MedCom13 (O)
- 3) Udfordringer ved MedCom-modernisering af korrespondancemeddelelsen (B)
- 4) Laboratorieområdet – næste skrift (O)
- 5) Systemforvaltning
 - a. FORTROLIGT: Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)
 - b. Implementering af SDNv4 (O)
 - c. FORTROLIGT: It-revision af drift af fællesregionale/kommunale services i Region Nordjylland, herunder KIH (O)
- 6) Regnskabsvurdering (O)
- 7) Eventuelt

1. Meddelelser

- Regeringens udspil til sundhedsreform v/ISM
- Status på moderniseret infrastruktur (EHMI) v/MedCom
- Ny overenskomst for de praktiserende læger v/PLO og DR

2. Midtvejsstatus på arbejdsprogrammet for MedCom13 (O)

Bilag 2.1: Overordnet projektmonitorering, september 2024

Bilag 2.2: [Sådan går det med MedCom13-projekterne, september 2024](#)

Bilag 2.3: Fordeling af statslig medfinansiering til modernisering af MedCom-kommunikation

Problem

Arbejdsprogrammet for MedCom13 fastlægger projekter og aktiviteter, som MedComs styregruppe har besluttet udført af MedCom-organisationen i perioden 2023-2025. Styregruppen forelægges en overordnet midtvejsstatus.

Baggrund

MedComs arbejdsprogram for perioden 2023-2025 blev sammensat i 2. halvår 2022 i en bred proces med input fra i alt 17 dialog-møder med repræsentanter fra bl.a. alle regioner, kommuner, Danske Patienter, sundhedsfaglige organisationer, IT-leverandører, sundhed.dk og Sundhedsdatastyrelsen.

MedComs styregruppe og den Nationale bestyrelse for sundheds-it tiltrådte på mødet hhv. den 14. december 2022 og den 8. februar 2023 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 godkendtes MedCom13 projektporteføljen, fordelt på følgende 7 hovedoverskrifter:

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

MedCom udgiver 4 gange årligt en samlet status på den samlede projektportefølje. Der er i bilag 2.1 og 2.2 henvist til status pr. september 2024.

MedComs standarder for tværsektoriel dataudveksling anvendes hver eneste dag af alle parter i den danske sundhedssektor. Modernisering af dette driftskritiske digitale samarbejde udgør en stor opgave for alle involverede parter. Bestyrelsens godkendelse af arbejdsprogrammet i februar 2023 var derfor betinget af afklaring om medfinansiering af modernisering af MedCom-kommunikationen. Med regeringens digitaliseringsstrategi blev der afsat 45 mio. kr. til medfinansiering af moderniseringen i perioden 2024-2027. DR, KL, MedCom og ISM har aftalt, hvordan medfinansiering skal udmøntes. Aftalen kan læses i bilag 2.3. Af aftalen fremgår det at *"Formålet med moderniseringen af digitale meddelelser i sundhedsvæsenet er at styrke det teknologiske grundlag for kommunikation på tværs af sundhedsaktører. Dette er afgørende for at skabe bedre sammenhæng i patientbehandlingen og for i højere grad at kunne understøtte det aktuelle sundhedsfaglige behov for at dele relevante sundhedsoplysninger."*

Løsning

Overordnet status for arbejdet med at modernisere standarder og infrastruktur for MedCom kommunikationen er:

- Den første nationale FHIR-meddelelsesstandard "Advis om sygehusophold" er taget i brug i landets kommuner, de 3 vstdanske regioner og er planlagt ibrugtaget i de 2 østdanske regioner i november 2024.

- Der er opnået enighed om at ibrugtage FHIR-standarden til deling af data fra kommunerne (Fælles Sprog III) og de praktiserende læger (diagnosekort) på Sundhedsjournalen i 2025.
- Balancen mellem funktionelle forbedringer, brugerønsker, tekniske muligheder og økonomiske konsekvenser udgør i det øvrige moderniseringsarbejde en stor udfordring for parterne, IT-leverandørerne og MedCom, hvilket risikerer at udhule gevinsterne ved moderniseringen af MedCom standarderne.
- Det har ikke været muligt at opnå enighed mellem parterne om et samlet roadmap for modernisering af det samlede katalog af MedCom standarder, hvilket hæmmer IT-leverandørernes motivation og skaber grobund for iværksættelse af ukoordinerede lokale initiativer som alternativ til den nationalt aftalte dataudveksling.
- I manglen på en samlet plan for modernisering af MedComs standarder er det besluttet:
 - at iværksætte en analyse af modernisering af henvisningsområdet i tæt samarbejde med Den Nationale Henvisningsformidler.
 - at iværksætte en indholdsmæssig opgradering af de eksisterende EDI-FACT- og OIO/XML-formater for laboratoriesvar. Dette er på kraftig opfordring fra de kliniske medlemmer af MedComs laboratoriemedicinske arbejdsgruppe.
 - at arbejde med et fælles, fordomsfrit blik på kombinationen af dataforsendelse, datadeling og dataadgang for en samlet digital understøttelse af samarbejdet mellem kommuner og sygehuse.
- Pilotafprøvningen af den moderniserede infrastruktur (EHMI), der skal erstatte VANS-nettet, er i 2. halvår af 2024 udfordret på tid og økonomi internt i MedCom.

Overordnet Status på MedComs bidrag til at øge datadelingen i den fælles infrastruktur (National Service Platform og Sundhedsjournalen) er:

- MedCom har leveret nationale HL7-standarder til brug for deling af aftaler, forløbsplaner, psykiatriplaner, PRO-data, hjemmemonitorering, graviditetsdata og stamkort, inklusive oplysning om borgeres fravalg af genoplivning.
- MedCom koordinerer på vegne af KL, PLO og FAPS den organisatoriske udbredelse af aftaledeling og stamkortsynkronisering i alle landets kommuner og lægeklinikker. Dette forventes endeligt afsluttet ultimo 2024, under programmet for Et Samlet Patientoverblik.
- MedCom er derudover tillagt opgaver for Sundhedsjournalen med at tilknytte nye datakilder, herunder journaldata fra Privathospitaler i 2023, PRO-data i 2024, diagnoser og epikriser på FAPS-området i 2024, forløbsplaner på PLO-området i 2024 og diagnosekort på PLO-området i 2025 samt Fælles Sprog III data fra kommunerne i 2025.
- Den MedCom-koordinerede indsats for udbredelse af dosispakket medicin har i perioden januar 2023 – juli 2024 resulteret i en stigning på knapt 40% flere borgere på ordningen.

Overordnet status på MedComs indsats for at forbedre IT-understøttelse af, og datadeling fra, landets praktiserende læger er:

- Den Digitale Svangrejournal er taget i brug af de første praktiserende læger og udbredes løbende til flere klinikker. Løsningen frigør tid i klinikken, da den gravide udfylder et spørgeskema i MinLæge app'en inden første konsultation. Derudover frigøres det tid, da løsningen forbedrer datagrundlaget i svangrehenvisningen til fødestedet og letter arbejdet med en eventuel henvisning til forebyggende indsats i kommunen.

- Pilotafprøvningen af Intelligent Indbakke har i 2024 vist, at løsningen sparer tid i klinikken ved automatisk håndtering af uproblematiske laboratoriesvar. Der er truffet beslutning om udbredelse til alle klinikker i 2025.
- De praktiserende lægers udfærdigelse af digitale forløbsplaner til patienter med KOL, diabetes type 2 og iskæmisk hjertesygdom stiger fortsat, og 79% af klinikkerne opfylder pr. september 2024 det overenskomst-aftalte måltal. I juni 2024 blev der åbnet for deling af forløbsplanerne i Sundhedsjournalen for at understøtte samarbejdet mellem praktiserende læger, kommuner og sygehuse.
- En vellykket pilotafprøvning af Apps i Almen Praksis har medført beslutning om at fortsætte afprøvningen i stor skala i den resterende del af 2024. Efter afprøvningen skal lægesystemernes understøttelse af let håndtering af patientrettede apps knyttes sammen med sundhed.dk's visning af den nationale app-guide fra Lægemiddelstyrelsen.
- I den resterende del af MedCom13s arbejdsprogram fortsætter herudover arbejdet med Klinikens Cockpit, datakvalitet i almen praksis og deling af PLO-klinikerne egne laboratorieanalyser og diagnoser.

MedComs ISO-certificerede arbejde med test og certificering af IT-leverandørernes anvendelse af MedCom-standarderne har i 2023 resulteret i 40 afsluttede testforløb, medens der hidtil i 2024 er gennemført 31 testforløb. Pt. er der 39 igangværende testforløb. Den høje efterspørgsel medfører hård prioritering og kø til MedCom certificering, der aktuelt især rammer FUT-projekters opkobling til den fælles infrastruktur.

MedComs systemforvaltning omfatter Sundhedsdatanettet (SDN), Videoinfrastruktur (VDX) og Hjemmemonitoreringsrepository (KIH). Især implementering af SDN-version 4 kræver mange ressourcer i 2024, hvor kun 37 af 126 tilsluttede parter aktuelt er flyttet til den nye version af SDN. I den resterende del af MedCom13 vil især satsningen på bedre understøttelse af kommunernes videomøder med borgerne fylde, finansieret af regeringens pulje til sikring af mere behandling hjemme.

MedComs altoverskyggende internationale indsats udgøres af rollen som administrativ koordinator for EU-projektet xShare. Med HL7 Europe i spidsen skal projektet frem mod november 2026 understøtte implementeringen af EHDS med praktisk standardisering af borgernes mulighed for bl.a. at medbringe egne sundhedsdata over landegrænser. MedCom er én af 40 deltagende europæiske ekspertorganisationer indenfor standardisering af sundhedsdata.

Vurderet i forhold til visionen for MedCom13 viser den aktuelle status især udestående vedr.:

- Fortsat økonomisk bæredygtig modernisering.
- Snitflader mellem sundhedssektoren og andre sektorer.
- Forbedret datakvalitet/datastandardisering i praksissektoren.

Det høje aktivitetsniveau betyder, at det skal lykkes at afslutte igangværende projekter i tæt samarbejde med sundhedssektorens parter for at kunne tage nye opgaver ind i 2025. Oplagte kendte kandidater til nye opgaver er:

- Ny overenskomst på PLO-området der bl.a. indebærer obligatorisk opkobling af alle klinikker til den fælles infrastruktur via Primær Leverandørernes Service Platform (PLSP), kvalitetssikring og deling af egen-udførte laboratorieanalyser, samt deling af journalnotater.

- Modernisering af digitale henvisningsflow i forlængelse af igangværende analyse.
- Deling af regionale EKG-diagrammer på Sundhedsjournalen via MedCom HL7-standard.
- KL/KOMBITs initiativ om bedre digital understøttelse af forløb for udsatte børn og unge.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe,

- Tager orientering om midtvejsstatus for MedCom13 til efterretning

3. Udfordringer ved MedCom-modernisering af korrespondancemeddelelsen (B)

Bilag 3: Notat om ny version af Korrespondancemeddelelsen (KM) 2019-2024.

Problem

MedCom har modtaget en henvendelse fra de 3 Vestsjællandske regioner, hvor der udtrykkes utilfredshed med forløbet omkring FHIR-moderniseringen af korrespondancemeddelelsen (KM). MedComs styregruppe orienteres om henvendelsen, forløbet og fælles læring i MedCom samarbejdet, der udover samarbejdet om fastlæggelse af selve FHIR-standarden også har afdækket behov for fælles regler for kvitteringsafsendelse. Derudover lægges der op til, at der skal arbejdes på en ny samarbejdsmodel ifm. udvikling og implementering af nye MedCom-standarde eller services.

Baggrund

MedCom har arbejdet med moderniseringen af korrespondancemeddelelsen siden 2018, med involvering af relevante interessenter. Fra 2019-2024 har der været gradvis nedskalering af krav til optionelle muligheder i standarden, som har svag opbakning blandt parterne. Der har været udmeldinger om, at noget af indholdet i meddelelsen ikke er mulig at implementere hos forskellige parter. MedCom har derfor set sig nødsaget til at lave nye versioner af standarden, så den nu er landet på en version 4.0.0., der blev lanceret i juni 2024.

Derfor beder de Vestsjællandske regioner MedCom om at redegøre for følgende:

1. Baggrunden for at udvikling af standarden CareKommunikation (KM) tilsyneladende ikke har sammenhæng med forventninger til ibrugtagning af standarden.
2. Baggrunden for at man ændrer obligatoriske krav, særligt formatering, til ikke obligatoriske, og konsekvensen er, at et ikke obligatorisk krav ikke længere kan understøttes meningsfuldt.

Løsning

I efteråret 2019 definerede en national arbejdsgruppe for KM indholdet i ny KM, imens "Målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet" gav rammen for den mere tekniske del af kommunikations-flowet.

I den efterfølgende periode og frem til juni 2024 blev der foretaget ændringer og forbedringer af KM på baggrund af ændrede behov og manglende muligheder for at implementere ny funktionalitet i eksisterende infrastruktur. Det overordnede forløb er skitseret herunder:

- a. 2020-2021: Webinarer/workshops og online møder om FHIR og de 2 nye standarder, med oplæg, drøftelser og sparring, der første frem til release af KM-standarden i version 1.0 i januar 2021.

- b. 2021-2022: Opbremssning i arbejdet med HL7 FHIR-standarderne 2021 og drøftelse i MedCom styregruppe og den Nationale bestyrelse for sundheds-it, der førte frem til Deloitte-rapporten om modernisering af MedCom-kommunikationen i januar 2022. Genstart af arbejdet med FHIR-standarder fra Q2 2022 samt koordinering af parternes implementeringsplaner. Release af KM-standarden i version 2.0 i januar 2022, med præciseringer og forbedringer i dokumentation.
- c. 2023, marts: Fortsat dialog og tilbagemeldinger fra parter og IT-leverandører, der fører frem til release af KM-standarden i version 2.1.0 marts 2023 med opblødning af krav om tekstformatering og forfatterinformationer på vedhæftninger og journalnotater.
- d. 2023, november: Fortsat dialog og tilbagemeldinger fra parter og IT-leverandører, der fører frem til release af KM-standarden i version 3. 2023, med yderligere opblødninger af krav om at kunne sende videresendelse, håndtering af rettede og annullerede meddelelser, samt indførelse af krav om ID på meddelelsegmentssegmenter.
- e. 2024, juni: Endelig version 4.0 af KM-standardens releases.

Udover forløbet med fastlæggelsen af indhold og fælles krav i KM, har forløbet også afsløret udfordringer hos dele af primærsektoren med at indfri kravet om maksimalt 60 minutters svartid på kvitteringsmeddelelser, der har til formål at betrygge afsender i, at en given meddelelse er kommet frem til modtager. Derved understøttes behovet for en éntydig ansvarsoverdragelse i det tværsektorielle samarbejde om patientforløb.

I praksis bør MedComs krav om svartid på kvittering ifm. ny KM fastholdes ved, at det anbefales at svare indenfor 60. minutter, men det er tilladt at der går op til 72 timer.

MedCom vil i samarbejde med PLO, Primærsektorforum, samt øvrige aktører indenfor primærsektoren, arbejde med en langsigtet løsning, hvor alle aktører indenfor primærsektoren kan understøtte teknisk kvitteringsflow med svartid på kvitteringer iht. anbefalede svartid for ny KM på 60 minutter, med blik for andre kommende FHIR-meddelelser, der kan have strengere krav om svartider på kvittering helt ned til 30 minutter.

Forløbet med fastlæggelse af FHIR-udgaven af KM afspejler samlet set:

- En svær proces, hvor de høje ambitioner om at nyttiggøre FHIR-standardens nye muligheder for at imødekomme behovet for en mere præcis og pålidelig meddelelsesudveksling har mødt en praktisk virkelighed, hvor de tekniske muligheder i it-systemerne samt organisatoriske problemstillinger og økonomiske begrænsninger hos parterne har medført en nedjustering i de fælles, obligatoriske krav.
- En inddragende proces, hvor det trods talrige workshops og møder med parterne og it-leverandørerne ikke helt er lykkedes at forebygge, at der er afgivet bestillinger til it-leverandører med afsæt i én version af standarden, parallelt med at andre parter fortsat har været i afklaringsprocesser, der har ført til justering af standarden og dermed frigivelse af en ny version med færre obligatoriske krav.

Samlet set er der i det praktiske MedCom-samarbejde et ønske om at drage læring af forløbet med KM, for at forebygge lignende udfordringer i arbejdet med fremtidige FHIR-standarder. Herunder ved at benytte mere agile udviklingsmetoder og en tættere samt

mere inddragende og forpligtende inddragelse af it-leverandører tidligt i forløbet.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender at MedCom besvarer henvendelsen fra de vstdanske regioner med afsæt i redegørelsen for forløbet og styregruppens input.
- Godkender at der arbejdes frem mod en ny samarbejdsmodel ifm. udvikling og implementering af nye MedCom standarder eller services, med afsæt i læringen fra forløbet med KM.

4. Laboratorieområdet næste skridt (0)

Problem

Det blev godkendt på sidste møde i MedComs styregruppe, at MedCom igangsætter de praktiske forberedelser til den mest påtrængende revidering af de eksisterende EDIfact og OIOXML standarder på laboratorieområdet. MedCom er i dialog med de enkelte parter for at afklare forhold, der har betydning for ændringerne af standarderne. Styregruppen forelægges en status på arbejdet.

Baggrund

MedCom er klar til at udføre de ændringer i laboratoriestandarderne som er højt prioriteret, nemlig at få øget antallet af analyseresultater i biokemi-/immunologi- og mikrobiologistandarderne og at øge antallet af diagnoser i patologistandarderne.

Det er muligt at lave ændringerne i mikrobiologi- og patologistandarderne i de eksisterende versioner, mens det i biokemi-/immunologi-standarderne vil blive lavet i en ny version af standarden med efterfølgende test og certificering.

Inden ændringerne udføres skal følgende være på plads for de tre typer standarder:

Mikrobiologistandarden

Antallet af analyseresultater øges fra de nuværende 20 til 99 i den eksisterende version af standarden:

- Der skal afsættes midler til de ændringer, der kræves i Columna og i laboratiesystemet MADS. Ændringerne skal være implementeret og testet. Der skal sendes 'GO' fra begge systemejere til MedCom.
- Der er ingen tilbagemelding fra Sundhedsplatformen, så det skal afklares, om systemet kan håndtere, at antallet af analyser øges fra de nuværende 20 til 99, eller om det kræver udvikling og test. Kræves der udvikling, skal der afsættes midler til det og udviklingen skal være implementeret og testet og der skal sendes 'GO' fra systemejere til MedCom.
 - Hvis det kræver store ændringer i Sundhedsplatformen, vurderes det på ny, om der skal laves versionsændring på standarden med efterfølgende test og certificering af samtlige systemer.
- Der skal afsættes midler til lægesystemet EG lægevagt, hvilket er en lille ændring. Ændringen skal være implementeret og testet. Der skal sendes 'GO' fra systemejere til MedCom.
- Der skal afsættes midler til MedCom til opfølgning på, at ændringen er implementeret.

Patologistandarderne

Antallet af diagnoser øges fra de nuværende 40 til 99 i de eksisterende versioner af standarderne:

- PGDB skal implementere og teste en lille ændring i systemet og sende 'GO' til MedCom.
- Der skal afsættes midler til MedCom til at følge op på, at ændringen er implementeret.

Biokemi-/immunologi-standarden

Antallet af analyseresultater øges fra de nuværende 99 til 999 i en ny version af standarden:

- Der skal afsættes midler til ændringerne i Columna, Sundhedsplatformen og laboratoriesystemet BCC. Ændringerne skal være implementeret og testet. Der skal sendes 'GO' fra alle tre systemejere til MedCom.
- Der skal afsættes midler til lægesystemerne XMO, hvilket er en større ændring og til EG lægevagt, hvilket er en lille ændring. Ændringerne skal være implementeret og testet. Der skal sendes 'GO' fra begge systemejere til MedCom.
- Der skal afsættes midler til MedCom til test og certificering af samtlige systemer, der modtager og/eller afsender standarden.

Fælles for alle standarderne er, at de enkelte parter skal finde finansiering til ændringerne selv, hvilket er normal praksis ved tilretninger i eksisterende standarder og løsninger.

Løsning

Når MedCom har modtaget et "GO" fra samtlige parter indenfor hvert speciale, påbegyndes processen omkring opdatering af standarden indenfor det givende speciale. Når dokumentationen er færdig, med afsæt i de sundhedsfaglige anbefalinger, skal parterne indhente tilbud med henblik på koordineret implementering.

På næste styregruppemøde vil MedCom-styregruppen blive forelagt en sag til godkendelse med henblik på at MedCom kan påbegynde arbejdet med at lave ændringerne i standarderne.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager orienteringen om de praktiske forberedelser til revideringen af standarder på laboratorieområdet til efterretning.

5. Systemforvaltning

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

b. Implementering af SDNv4 (O)

Bilag 5.b: Projektmonitorering for implementeringen af SDNv4

Problem

MedComs styregruppe orienteres om status på implementeringen af SDNv4, hvor migreringen af de tilsluttede parter er yderligere forsinket. Projektet er fortsat i gult samlet set – og yderligere forsinkelser forventes at have budgetmæssige konsekvenser.

Baggrund

Migreringen til SDNv4 er startet op og er i godt i gang. Det er dog sket med forsinkelse. Tidsplanen er derfor revideret yderligere med en forventet slutdato for SDNv4-implementeringen den 31. december 2024.

Dette betyder også, at option om forlængelse ud over 30. september 2024 til 31. december 2024 er taget i anvendelse. For at opretholde presset er dette er dog ikke udmeldt til de tilsluttede parter.

Løsning

I nedenstående tabel er status på migreringen vist, hvor alle regioner nu har indgået tilslutnings- og databehandleraftaler:

	Antal pr. 27-09-24
Tilsluttede parter i alt	126
Indgåede tilslutnings- og databehandleraftaler	82
Migreret til SDNv4	42

Udfordringen med den lange procestid for indgåelse af tilslutnings- og databehandleraftaler har betydet, at MedCom nu migrerer tilslutninger parallelt med, at underskrifterne på tilslutnings- og databehandleraftalerne indhentes. Tidligere var en underskrift forudsætning for at påbegynde den tekniske migrering, men nu ændres praksis for at spare tid.

Erfaringen med selve den tekniske tilslutning er positiv. Der udestår dog fortsat migrering af en tilslutning med MPLS (alle regioner og store leverandører som KMD), hvorfor der endnu ikke er erfaring med migrering af et redundant setup.

Den til tider manglende indsigt hos de tilsluttede parter i egen installation udløser imidlertid et stort ressourcetræk hos SDNv4-leverandøren. Dette giver ressourceudfordringer hos leverandøren, hvilket er begyndt at udfordre den samlede tidsplan sammen med de store tilsluttede parters behov for lokal planlægning, godkendelse og varsling af servicevinduer.

Efterspørgslen efter tilslutning med virtuel appliance / firewall i stedet for de allerede anskaffede fysiske SDN SD-WAN-bokse har dog været væsentlig større end forventet – samtidigt med, at flere tilsluttede parter ønsker en redundant tilslutning. Dette påvirker også det samlede SDN-budget, hvor der forventes anskaffet ekstra udstyr / licenser for 0,5 mio. kr. Dette merforbrug forventes absorberet inden for de eksisterende budgetmæssige rammer i løbet af kontraktperioden.

Forlængelsen til 31. december 2024 forventes ikke at have konsekvenser for det samlede SDN-budget pga. den dermed forsinkede men forventede dobbeltdrift. Forlængelse herudover forventes at medføre et merforbrug på 0,5 mio. kr. pr. kvartal til drift af SDNv3. Hertil kommer tekniske udfordringer med eksisterende / forældet hardware for SDNv3.

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager status på og den yderligere forsinkelse for implementering af SDNv4 til efterretning, herunder den reviderede tidsplan og risikoen for yderligere forsinkelse med budgetmæssige konsekvenser.
- Tager afhængigheden af de tilsluttede parters mulighed for at følge projektets migreringsplan til efterretning.

c. FORTROLIGT: It-revision af drift af fællesregionale/kommunale services i Region Nordjylland, herunder KIH (O)

6. Regnskabsvurdering (O)

Bilag 6: Regnskabsvurdering MC13 pr. 31.08.2024

Problem

MedComs styregruppe forelægges regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. august 2024, som dækker 56% af den samlede treårige MedCom13-periode (2023-2025).

Baggrund

Der er forløbet 56% af projektperioden ved opgørelse pr. 31. august 2024 og regnskabsvurderingen for MC13 viser, at det samlede forbrug er 51% i forhold til de styregruppefinansierede aktiviteter.

Bemærk at:

- Fællesudgifter indeholder ufordelt løn i august (ca. 2,7 mio.), hvorved der er et samlet højt forbrug på 67%.
- Projekter har kun et forbrug på 31%. Dette er overordnet set en forventelig afvigelse ift. projektperioden, idet projekterne ofte ikke har et ligeligt fordelt løbende forbrug men derimod periodevise store udgiftsposter, fx samarbejdsaftaler.

Styregruppen har d.d. 2,5 mio. kr. i den udisponerede reservepulje. Dog blev puljen ved styregruppemødet den 19. juni 2024 forhåndsreserveret til understøttelse af EHMI-projektet, og et mandat blev givet til formandskabet ift. at tillade aktivering af puljen, når et mere detaljeret revideret EHMI-budget.

Løsning

En proces vedr. en teknisk budgetjustering frem mod næste styregruppemøde er igangsat. Formålet er at foretage et gennemsyn af alle budgetområder, så vi kan styrke nødvendige aktiviteter og reservepuljen.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. august 2024 til efterretning.

7. Eventuelt

Næste møde i styregruppen afholdes den 27. november kl. 13-15 i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.