

Mødetitel	9. møde i MC13-koordineringsgruppen
Mødedato	13. marts 2025
Tidspunkt	10.00-12.00
Sted	Teams
Deltagere	Helen Houmøller Rasmussen, Region Nordjylland Louise Gordon Vejlø, Region Nordjylland Susanne Prang, Region Nordjylland Henrik Hermind, Region Midtjylland Tina Holdgaard, Region Midtjylland Steen Vestergaard Madsen, Region Midtjylland Catharina Kusk, Region Midtjylland Rasmus Maagaard, Region Syddanmark Magnus Falbe, Region Syddanmark Kasper Wamberg, Region Syddanmark Jesper Tolonen, Region Sjælland Jamila Ochmann-Hussain, Region Sjælland Thomas Steen Nielsen, Region Sjælland Conni Christiansen, Region Hovedstaden Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden Mette Klem, Region Hovedstaden Charlotte Vangsgaard, Region Hovedstaden Kristina Farsinsen, Aalborg Kommune Poul Martin Christensen, Aarhus Kommune Daniel Byrialsen Fragtrup, Københavns Kommune Mathilde Nørgaard, Sundhedsdatastyrelsen Michael Mortensen, Statens Serum Institut Michael Hein, CompuGroup Medical Jørgen Granborg, PLSP Josefine Rau Dalsgaard, Nasure Ane Bøgh Poulsen, Statens Serum Institut Lars Hulbæk, MedCom Janne Rasmussen, MedCom Dorthe Skou Lassen, MedCom Maria Eisenreich, MedCom Alice Kristensen, MedCom Tom Høg Sørensen, MedCom Michel Johansen, MedCom

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030

www.medcom.dk

Afbud	Nicholas Christoffersen, PLO Jørgen Lehmann, KMD (VANS) Anne Bøttcher, Region Nordjylland Karen S. Tvergaard, Region Nordjylland Henrik Thuren, Region Midtjylland Kristine Aagaard, Region Midtjylland Thomas Mauritzen, Region Syddanmark Per Larsen, Region Hovedstaden Mia Ravnø, Region Hovedstaden Jonathan Jakobsen, Region Hovedstaden Martin Søgaard Nielsen, Odense Kommune Poul Erik Kristensen, KL Anne Kjærsgaard, Sundhedsdatastyrelsen Mie H. Matthiesen, MedCom
--------------	--

Referat:

Velkomst og meddelelser v. Lars Hulbæk, MedCom

Lars bød velkommen til dagens møde og gennemgik dagens program.

Meddelelser fra MedCom:

1. MC13 arbejdsprogrammet:
 - a. Lars gennemgik overordnet status pt. på arbejdsprogrammet for 2023-2025
 - b. Den 1. december afholdes der MC13-afslutning i Odense, så sæt X i kalenderen
 - c. Der var ingen kommentarer og spørgsmål
2. Orientering vedr. Digital Sundhed Danmark (DSD):
 - a. Lars pointerede at den konkrete udmøntning er usikker, men gennemgik formålet, og hvad der er sagt om DSD indtil nu og hvad der aktuelt sker.
 - b. Steen efterspørger AI og hvordan det er tænkt ind i DSD. Lars påpegede nogle områder hvor AI bliver nøglen:
 - i. Digitale fordør
 - ii. Bedre anvendelse af data, fx "rengøring" af store mængder data til nemmere og korrekt brug

[Se slides](#)

Meddelelser fra andre:

Steen fra Region Midtjylland meddelte, at han går på pension og har derfor taget sin kollega, Catharina Kusk, med som fremover vil deltage i gruppen.

Status på ny KM/CareCommunication v. Dorthe Skou Lassen, MedCom

Vi nærmer os d. 31. maj 2025, hvor der vil begynde at være aktører som tager den nye korrespondancemeddelelse i anvendelse. Aktuelt er MedCom i gang med at teste og certificere flere it-leverandører.

Der blev givet en samlet status for projektet på mødet:

- 2 it-leverandører er i gang med test og certificering
- Andre er med på test-camp i slut marts
- Man har efterspurgt at få flere i gang i starten af året.
 - Det påpeges, at det kan skyldes, at nogle it-leverandører skal bruge VANS-konverteringsløsningen, at de ikke har meldt sig klar endnu.
 - Der har også været feedback på, at det har været en stor mundfuld at komme i gang, da alle ikke har erfaring med fx FHIR. Derfor tager det længere tid at blive klar til test.
- Ifm. VANS konverteringsløsning er både MedCom og VANS-leverandørerne meget opmærksom på at sikre en funktionel løsning og vil lave løbende test og tilpasning i udviklingsprocessen. VANS bakker op om at der skal være dedikerede kontaktpersoner i tilfælde af fejl og mangler, MedCom udarbejder oplæg i samarbejde med VANS. Jesper Siebert efterspørger om der findes dokumentation for denne konverteringsløsning ift. ibrugtagning. Dorthe Lasse siger, de er obs på det og er i gang bl.a. på kommende arbejdsgruppemøde for ny KM d. 2. april. Mapningstabeller og testprotokol er tilgængelig på MedComs [FHIR hjemmeside](#) pkt. 3 Conversion service. Oversigter over "hvem kan hvad" kommer på MedCom hjemmeside ultimo marts/primus april.

Tina Holdgaard påpeger, at nye versioner af standarder ofte er lig med ændringer i standarden, og derved koster hos deres it-leverandører. Det er u hensigtsmæssigt og dyrt for dem. Dorthe anerkender fuldt ud problematikken og ved der ikke er nogen ideel løsning. Maria Eisenreich påpeger, at ændringerne er for at forbedre produktet og at dynamiske processer er nødvendige for at sikre kvalitet. Jørgen Granborg opfordrer til, at man skal kigge på hvordan it-kontrakter er udformet, så der er plads til løbende udvikling.

Københavns Kommune er enig i bekymringen og de uforudsete udgifter, som disse ændringer medfører iht. gældende kontrakter.

Lars Hulbæk tilkendegiver, at MedCom er helt klar over problemstillingen med visse it-kontrakter. Men at vi ser ind i en fremtid, hvor alle bliver mødt med politiske krav om en mere agil digital understøttelse af et mere sammenhængende sundhedsvæsen. Det er vi nødt til fremover at få afspejlet i de lokale it-kontrakter, hvis vi skal lykkes.

Daniel (KK) efterspørger i den forbindelse en ensartet / fælles tilgang til krav for de parter og relevante sundheds-it-løsninger. Måske kan bruge samme system som FMK med versionering og et rimeligt fast roadmap?

Lars Hulbæk er enig, og håber DSD kan hjælpe - uden at de skal overtage den lokale beslutnings- og indkøbsproces.

[Se slides](#)

It-leverandørs oplevelse af ny KM/CareCommunication og MedComs FHIR-univers v. Jørgen Granborg og Josefine Rau Dalsgaard, Nasure

Nasure/EDIORTALEN er sammen med en ny LPS-leverandør de første som gennemgår test & certificering af CareCommunication. På mødet fortalte Nasure om deres tilgang og erfaringer med at komme i gang med første FHIR-meddelelse (KM/CareCommunication).

Josefine giver kort intro til EDIORTALEN. Jørgens oplevelse har overordnet været positiv, specielt hvor effektivt det er at udvikle snitflader i FHIR med god opbakning fra MedCom, men ser områder hvor der er behov for forandring og en anden tilgang, specielt med nødvendig fokus på at en moderne udviklingsproces for nye tiltag er mere dynamisk. Lars Hulbæk kvitterede Nasure for at dele deres erfaringer og også for at foreslå forbedringer og nye måder at MedCom og andre aktører kan skabe bedre forløb på.

[Se slides](#)

Rapport om FHIR-henvisninger v. Maria Eisenrich, MedCom

Hvad er fremtidens datadelingsparadigme?

Hvilken vej brænder FHIR-ilden og hvad med genbrug indenfor det vi er lykkes med?

Jesper Siebert efterspørger om der er et efterforløb ift. mere input når rapporten er udgivet. Maria påpeger, at det er en analyse og at vi ikke har truffet nogen beslutninger endnu. Så der er mulighed for at supplere vores vidensgrundlag hvis man finder andet relevant end det rapporten rummer.

Tina Holdgaard påpeger, at henvisninger er meget forskellige, og der kan være behov for at få nogle ind lokalt og ikke kun tilgængelige på en portal. Er dog meget enig i, at der er behov for at lave ændringer ift. henvisninger og gerne simplificere.

Henrik Hermind synes, at vi er nødt til at ændre retorikken og argumentationen omkring EDI-FACT vs. FHIR, da det er for simplificeret og ikke rummer alt det andet der er, fx XML men får det til at lyde som om, der kun er EDIFACT'er derude. Maria Eisenreich og Jørgen Granborg er enige i, at der er meget andet, men at grundlæggende har vi et problem med at opretholde EDI-FACT'er – og fx CDA for den sags skyld.

Mette Klem påpeger, at dialogen ikke så meget har været om FHIR eller ej, men det er paradigmet, altså om det fortsat skal være meddelelsesbaseret eller vi har behov for et andet mønster fx API.

[Se slides](#)

eCPR v. Tom Høg Sørensen, MedCom

Tom adresserede en aktuell problemstilling om at alle bør anvende nationale eCPR-nummerservice, som aftalt i den nationale strategi og bød op til diskussion om anvendelsen af regionernes egne eCPR-numre versus den nationale løsning.

MedCom kan teste webservicekald til den nationale eCPR løsning og har testet XMO, som anvendes i +40% af alle almen praksis. I den forbindelse opstod der nogle problematikker, som er principielle, bl.a. at der er også er lokale løsninger.

Tom efterspørger en fælles indsats for at tage den nationale eCPR-løsning i brug bredt, der er dog ikke nogen krav ift. til det. Måske et MedCom14-projekt og efterspørger holdninger/indspark:

- Tina (RM) er enig, og de er i gang med en potentiel løsning via FMK-opslag. Ville gerne via NSP men det er pt. ikke muligt.
- Jesper Siebert er også, enig men efterspørger at man så stiller det som krav, så man rykker samtidig.
- Daniel (KK) er også enig, men det handler også om hvordan og hvornår man bruger det.
- Michael Hein mener, at hovedproblemet pt. er udlændinge i fængslerne, hvor der afvises mange henvisninger fra forskellige parter pga. de eCPR numre, der bruges. 1. skridt kan være ikke af afvise.

[Se slides](#)

Apps i almen praksis v. Alice Ørsted Kristensen, MedCom

Der blev givet en status på projekt apps i almen praksis, hvis formål er at udvikle og afprøve en enkel og let tilgængelig teknisk løsning, hvor lægen via et webservicekald får adgang til et katalog af sundhedsapps, som kan anbefales patienter at anvende.

Alice viser dele af løsningen og tankerne bag. Visning af både den sundhedsfaglige del og Min-Læge-visningen, som patienten bruger.

Derudover gav Alice en status på det igangværende arbejde med etablering og udstilling af national app-liste via Nævnet for sundhedsapps og Sundhed.dk, samt udvikling af snitflade til den tekniske løsning i projekt apps i almen praksis. Der har desværre ikke været mange ansøgninger endnu og derfor er der ikke lavet en liste endnu

Der bliver spurgt til hvilke klinikker der er med. Alice siger, at det overblik har PLSP idet de udsteder apps'ene til dem. Michael Hein tilføjer, at klinik+ findes i alle lægesystemer men kun nogle har meldt sig til denne test af apps.

Se slides

Eventuelt og tak for i dag

Dorthe Lassen orienterer om et kommende nyt fælles projekt ml. MedCom og KL vedr. lettilgængelige kommunale behandlingstilbud til børn og unge, dette er forankret i sundhedslovens §126 a. Ifm. den nye lov er der også i [vejledning](#) til loven opmærksomhed på at den digitale kommunikation med regioner (henvisninger) og praktiserende læger (KM) skal ske via MedCom standarder.

MedCom har også modtaget forespørgsel fra KL ift. behov for at kommunerne kan sende henvisninger indenfor misbrugsområdet på borgere med dobbeltdiagnoser. KL og MedCom skal afholde møder i samarbejde med regioner og kommuner.

Jesper Siebert vil gerne bidrage til, at vi snakker mere om hvordan MedCom kan levere support ift. implementering af nye standarder. Han har nogle ideer. Lars kvitterer og mener, at det måske er et potentielt emne til et andet møde.

Lars Hulbæk slutter af med at takke gruppen for deres gode spørgsmål og input og særligt Steen Vestergaard-Madsen for hans bidrag til gruppen.

Husk - næste møde er den 19. juni. Program er ikke fastlagt endnu, og I opfordres til at komme med emner og forslag til lokation.