

MedCom13 > Sådan går det

Maj 2025



medcom

Indledning

Vision for MedCom13

MedComs styregruppe har fastlagt følgende vision for MedCom13 (2023-2025):

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

MedCom13 – overblik over projektstatus

Maj 2025

MedCom13-projektmonitorering – sådan går det

Arbejdsprogrammet for MedCom13 består af en lang række projekter. Den overordnede projektstatus er gengivet herunder. Detaljer findes efterfølgende statusrapportering.

Modernisering af MedCom kommunikationen

Projekt	Status	Bemærk især
Advis om sygehusophold		<u>Den største risiko i projektet</u> Manglende indfrielse af gevinster pga. udfordringer med korrekt og tidstro registreringspraksis på sygehuset. Driftsustabilitet hos Fælleskommunal Beskedfordeler (indtrådt – håndteres med planlagte tekniske ændringer til KMD Beskedfordeler). <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Sensum er gået i drift med sygehusadviser i den første kommune (februar 2025) Udfasning af X/DIS20 og X/DIS17 pr. 31/10-25 er godkendt i RUSA (april 2025). <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> X/DIS20 og X/DIS17 er udfaset (der afsendes – i meget begrænset omfang – DIS20 og DIS17 fra ét privathospital) Tekniske ændringer til KMD Beskedfordeler, som skal sikre mere stabil drift af sygehusadviser, er releaset.
Korrespondancemeddelelse		<u>Den største risiko i projektet</u> Udhuling af forretningsmæssig funktionalitet og teknisk kvalitet, da omkostninger for udvikling kan blive en showstopper. At it-leverandørerne eller aktører undervurder ressourcebehovet eller at de nedprioriterer ny KM i deres roadmaps. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Da konverteringsløsningerne er forsinket, er der fastlagt en ny tidsplan til d. 1/9-25. Flere leverandører oplever omstillingen til FHIR som meget omfattende. 3 LPS'er og en EOJ-leverandør og EDIORTALEN er frontløbere. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Test af konverteringsløsning i samarbejde med de 3 VANS-leverandører i perioden maj-juni 2025
Roadmap for FHIR-standarder		<u>Den største risiko i projektet</u> Tempo for FHIR-moderniseringen, er en større udfordring, da mange parter, økonomi og årshjul skal indtænkes. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Deloitte-rapporten forventes leveret Q1 og de sidste møder er afholdt, dette fremstilles til MedCom styregruppe i Maj. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Det vurderes at et længere roadmap er vanskeligt at få til at gå op og der arbejdes i stedet på en projektbaseret tilgang, hvor der i øjeblikket forgår en analyse på Henvisninger i samarbejde med Deloitte og DHNF i RSD. Pt kigges der meget på EHDS som inspiration til vores fremtidige tiltag.

Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur		Kommunale prøvesvar <u>Den største risiko i projektet</u> Større udgift til udvikling af kommunale prøvesvar end forventet. Denne risiko er håndteret og afværget. Kontraktindgåelse med Systematic trækker ud og påvirker udviklingsperioden. Vi er i tæt dialog med Systematic vedr. detaljerettelser. Begge parter har et ønske og behov for at indgå kontrakt snarest, og dette forventes indfriet inden for den nærmeste fremtid. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Den nødvendige standardopdatering er gennemført og releaset i version 1.1.0. Der er indgået kontrakt med ny LPS-leverandør, EG Clinea, for kommunale prøvesvar. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Indgåelse af kontrakt for kommunale prøvesvar med Systematic og opstart på udvikling af kommunale prøvesvar-standarden hos leverandører. Ny infrastruktur <u>Den største risiko i projektet</u> Større udgift til EHMI end forventet. Det er håndteret ved, at projektet har fået godkendt tilførsel af ekstra midler samt at formandskabet fik mandat til at udmønte midlerne på styregruppemødet i juni 2024. Kontraktindgåelse med Systematic trækker ud og påvirker udviklingsperioden. Vi er i tæt dialog med Systematic vedr. detaljerettelser. Begge parter har et ønske og behov for at indgå kontrakt snarest, og dette forventes indfriet inden for den nærmeste fremtid. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Der er indgået kontrakt med ny LPS-leverandør, EG Clinea, for kommunale prøvesvar. Der er indgået kontrakt med kommunernes AP-leverandør, KvalitetsIT. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Indgåelse af kontrakt med Systematic vedr. EHMI og initiering af udbudsprocessen for centrale EHMI-komponenter (EDS og EER).
SOR-adressering		<u>Den største risiko i projektet</u> Ressourcer til vedligehold af lokationsnumre og meddelelsestyper hos parterne allokeres ikke. Ressourcer til at implementere korrekt anvendelse af SOR allokeres ikke. Manglende ressourcer hos MedCom standardteam til at løfte opgave med testaktiviteter. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Regelsæt for registrering af lokationsnumre og meddelelsestyper er tiltrådt af MedCom styregruppe, marts 2025, der er udsendt informationsbrev og inviteret til webinarer for alle relevante parter. Yderligere kvalificering af krav til anvendelse af SOR EDI ved adressering, samt afklaring af test/godkendelse for anvendelse er fortsat i proces. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> 3. udgave af monitoreringsrapporter for SOR EDI kvalitet var planlagt til udgivelse i april 2025, men er forsinket. Forventes at udkomme uge i uge 19. Der arbejdes på en fremtidig model for konvertering mellem formater.

Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)

Projekt	Status	Bemærk især
Aftaler og stamkort i kommuner		<u>Den største risiko i projektet</u> Manglende organisatorisk ibrugtagning/anvendelse af løsningerne

		<u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Fælles Stamkort: 97 kommuner er i drift. Aftaledeling: 96 kommuner deler aftaler. Der foreligger nu planlagt ibrugtagningstidspunkt for de sidste to kommuner. Ibrugtagning hos de sidste kommuner sker fra uge 19-22. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Alle kommuner anvender Fælles Stamkort og deler aftaler.
Aftaler og stamkort i praksis-sektor	😊	<u>Den største risiko i projektet</u> Ingen. Projektet er i drift og afsluttet. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Alle systemer er færdigtestede og i drift <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Ingen. Projektet er afsluttet.
Deling af psykiatriplaner	😊	<u>Den største risiko i projektet</u> Den største risiko i projektet er indtruffet. Det er en meget lille afprøvning og der derfor er risiko for, at der ikke bliver sendt mange planer. Dog blev afprøvningsperioden forlænget. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Pilotafrøvningen er gennemført, SDS har igangsat evaluering. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Evalueret af afprøvningen med SDS som tovholder. MedCom deltager via afprøvningsgruppen. Optimalt fremlægges der et forslag til programstyregruppen om fortsat arbejde med digitale psykiatriplaner.
Fravalg af genoplivning	😊	<u>Den største risiko i projektet</u> Ingen. Projektet er i drift. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Resultat af foranalyse vedr. digital snitflade til identitetssløring til MinLog for sundhedsansatte i kommunerne foreligger. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> KL/MedCom projekt til identitetssløring for kommunalt ansatte i sundhedsvæsenet igangsættes (ultimo maj 2025).
Data fra borgerens eget hjem	😐	<u>Den største risiko i projektet</u> Manglende ressourcer i forbindelse med CDA-arbejde i MedCom. Der er lavet tiltag og projektet er nu blevet prioriteret. Dog oplever vores samarbejdspartnere stadig at måtte vente. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Telma er blevet MedCom-certificeret. De mangler dog mindre rettelser, som skal på plads inden de må gå i drift. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Certificering af AmbuFlex i Q2.
Dosisdispensering	😊	<u>Den største risiko i projektet</u> Det kræver et vedvarende pres i forhold til den tværsektorielle implementering af dosispakket medicin, hvis vi skal nå de nye måltal for udbredelse.

		<u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Der er udarbejdet nye måltal for udbredelse af dosispakket medicin på kort sigt. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Apotekerforening har udregnet merprisen for kommunerne, hvis de skal finansiere pakkegebyret for borgerne ved dosispakket medicin. Det skal fremlægges politisk i KL, før det kan vedtages.
--	--	---

Sundhedsjournalen

Projekt	Status	Bemærk især
Udbredelse i kommuner		<u>Den største risiko i projektet</u> Der er ikke længere nogen risiko i projektet, idet alle planlagte kommunale leverandører har implementeret knapløsning til Sundhedsjournalen. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> En kommunal leverandør på social- og misbrugsområdet, EG Sensum er netop testet og godkendt til knapløsningen til Sundhedsjournalen. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> At få lukket de sidste direkte kommunale adgange til Sundhedsjournalen, så snart EG Sensums knapløsning er releaset til kunderne.
Opkobling af kommuner		<u>Den største risiko i projektet</u> Tidsplanen i projektet er meget stram. Herudover er prioritering hos parterne er afgørende, for ikke at forsinke projektet. Kommunerne går i gang med at tage det forenklede FSIII i brug forventeligt fra april-maj måned. Den Fælleskommunale Gateway (FKG), hvorfra data i dette projekt sendes via i dette projekt, får kun deltaopdateringer og det er derfor vigtigt, at få etableret den tekniske løsning til at få data ledt fra FKG og over til det XDS repository til opsamling af data, så hurtigt i forenklingsprocessen som muligt. Da der ikke tidligere er delt kommunale data til primær brug i sundhedsjournalen, står vi overfor en juridisk proces, der kan trække ud. Der er behov for juridisk lovhjemmel flere steder i arkitekturen. Den største bekymring er lovhjemmel til at dele data fra servicelov/ældrelov. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> PID er godkendt, og dermed også arkitekturen og økonomi for projektet. Der har været afholdt workshops med den kliniske brugergruppe i projektet. Og der er udarbejdet nogle gode foreløbige mockups i samarbejde med Sundhed.dk Der har været afholdt teknisk møde mellem KL, Sundhedsdatastyrelsen, Sundhed.dk og MedCom, og der er en forventning om, at tidsplanen holder. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Påbegyndelse af proces med etablering af XDS Connector på Fælles Kommunale Gateway. Påbegyndelse af arbejdet med etablering af XDS-repository hos SDS. Der skal indgås samarbejdsaftaler med både Sundhedsdatastyrelsen og KL (FK Gateway).

Opkobling af speciallægepraksis		<u>Den største risiko i projektet</u> Forskellige håndteringer af udtræk af notater fra lægesystemer ift. PLO og FAPS. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Vi har nu fået fastsat en workshop med lægesystemleverandørerne om drøftelse af håndteringen af notatudtræk. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Fastlæggelse af og aftale om forretningsmæssige krav til lægesystemerne for hensigtsmæssig udvælgelse af, og arbejdsgange for etablering af forsendelse af journalnotater til E-Journal. Herefter etablering og udbredelse af forsendelsen fysisk.
---------------------------------	---	---

Almen Praksis

Projekt	Status	Bemærk især
Digital Svangrejournel i almen praksis		<u>Den største risiko i projektet</u> Det er en risiko, at Digital Svangrejournel (DSJ) ikke understøtter de forskellige måder, hvorpå graviditetskonsultationerne gennemføres i klinikkerne. Dermed bliver løsningen svær at implementere og gevinster kan ikke realiseres. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Alle relevante lægesystemer er testet og klar til udbredelse <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> At alle almene klinikker har adgang til og begynder at bruge Digital Svangrejournel
Graviditetsmappen v2		<u>Den største risiko i projektet</u> Manglende planlægning af PLSPs test. Nødvendige rettelser i standarderne som opdages undervejs i udviklingsforløbet. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Opdatering af alle tre standarder. Fremsendelse af testprotokoller til Systematic/Vestdanske regioner. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Test af Systematic.
Diagnosekort		<u>Den største risiko i projektet</u> Manglende kendskab til diagnosekodning samt brug og overførelse af diagnosekort til PLSP. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Godkendelse af det nye lægepraksissystem Vena i diagnosepakke 1.0. Indgået samarbejdsaftaler med de 5 regioner ift. hjælp fra datakonsulenterne at udbrede brugen af diagnosekortet i almen praksis. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Udbredelse af diagnosekortet i almen praksis i samarbejde med de regionale datakonsulenterne.
Klinikkens cockpit		<u>Den største risiko i projektet</u> Projektet har stor kompleksitet hvorved det kan være svært at lægge en realistisk plan samt holde fremdrift.

		Projektet har pt. ansvar for nogle processer ift. lægefaglige afklaringer og specifikationer, standarder og infrastruktur, som kun kommer til deres ret, hvis de bliver overdraget til en forvaltningsorganisation på en stringent og aftalt måde. Tidsperspektiv og vilkår for dette er pt. ikke afklaret. Kvaliteten af de populationsprofiler der bliver udviklet i projektet, afhænger af datakvaliteten. En profil kan være defineret lægefagligt korrekt, og være implementeret teknisk korrekt i LPS'ets statistikmodul, men der "mangler" patienter i den fremsøgte patientliste, fordi de ikke er kodet korrekt. Vi skal definere profilerne lægefagligt korrekt (ud fra et klart formål), og implementere dem teknisk korrekt, uden at gå på kompromis for at imødegå dårlig datakvalitet. Det er ikke alle lægesystemer der er med hvilket, betyder at det på nuværende tidspunkt er usikkert om alle læger/patienter for populationslisterne. Hvis det fokuserede patientoverblik og populationslisterne skal give værdi og være brugbart i klinikkerne kræver det at der bliver sat tid og ressourcer af til implementering. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> De praktiserende læger er begyndt at udarbejde lægefaglige specifikationer af udvalgte profiler. Startet udviklingsforløb op med CGM, som er klar med de første lister til brugergruppen medio maj. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Leverancer fra PLSP – Profilverktøj indeholdende: editor, viewer og repository/profilarkiv er klar med 1 version. Release af populationsoverblik i XMO medio maj. Integration til API fra PLSP til lægesystemerne. Pt. er CGM klar, VENA er klar. Vi afventer EG WinPLC, Multimed og Novax.
Intelligent indbakke		<u>Den største risiko i projektet</u> Løsningen bliver for dyr at udvikle i forhold til udbytte. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> DAP-styregruppe har besluttet at forsætte projektet, så løsningen udbredes til øvrige lægesystemer. EG Clinea er testet og godkendt i december 2024. Øvrige LPS skulle testes på Testcamp foråret 2025, men pga. andre vigtige opgaver på testcamp, bliver det først senere på året. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Test af øvrige lægesystemer i løbet af efterår 2025.
Egne Laboratorieanalyser		<u>Den største risiko i projektet</u> At LPS ikke får lavet en god og brugervenlig løsning. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Projektgruppe nedsat. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid.</u> Første projektgruppemøde afholdes den 5. maj 2025.
Apps i almen praksis		<u>Den største risiko i projektet</u> At der er for få app-leverandører, som ansøger Nævnet for Sundhedsapps om at komme på den nationale liste, og at der dermed ikke etableres en egentlig liste. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Storskalaafprøvning er igangsat med deltagelse af pt. 35 almene lægepraksis.

		<u>Den største milepæl i nærmeste fremtid.</u> Udvikling af API og dermed etablering af snitflade mellem Sundhed.dk's visning af Nævn for Sundhedsapps liste og projektets tekniske løsning.
Forløbsplaner		<u>Den største risiko i projektet</u> Teknisk kompleks løsning som involverer flere leverandører. Driften er stabiliseret efter implementering af dockerreleases og procedurer for releases. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Understøttelse af kommunal henvisning idriftsat i alle relevante Lægesystemer. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Forretningsmål billede for forløbsplaner udarbejdet og fremlagt for styregruppen for DAP.
Datastandardisering i almen praksis		<u>Den største risiko i projektet</u> Usikkerheder i estimering af udviklingsopgaverne. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Styregruppen har godkendt MiniPID for 2025. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Møder med PLSP og PLO om løsningsforslag.
Deling af diagnoser		<u>Den største risiko i projektet</u> Fejl i løsningen ved idriftsættelsen inden MedCom-test og -certificering. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Løsningen er færdigudviklet og sat i drift efter SD- test <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> MedCom-test og -certificering.

Systemforvaltning

Projekt	Status	Bemærk især
Implementering af Sundhedsdatanet version 4		<u>Den største risiko i projektet</u> Udvikling af aftalesystemet til SDNv4 er kritisk. Derfor er der skabt adgang til SD-WAN-management ressourcer hos producent som KvalitetsIT kan trække på, så det er muligt at udvikle de nødvendige funktioner til SDNv4. Udvikling af driftsstatistikker til afregning ikke endnu afklaret. Tilsluttede parter manglende udfyldelse af ny databehandleraftaler og tilslutningsaftaler, samt tilbagemelding på oplysnings-skemaet. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Udvikling af aftalesystemet til SDNv4. Aftalesystemet er under fejlretning af mindre ikke kritiske fejl, samt udvikling af ny funktionalitet. Transition ind er igangsat, selv om driftsprøven ikke er gennemført. Udestående for at kunne afslutte driftsprøven er en MPLS-Installation migreres. Driftsprøven er udført mangler kun endelig underskrift og godkendelse. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Driftsprøven afsluttes og godkendes. Fortsat fremdrift i Transition ind. Migrering af de første regioner på MPLS. Projektet bliver yderligere forsinket, dels grundet Zero Day Attack, manglende ressourcer hos leverandør, fejl retning i aftalesystem, manglende tilbagemelding fra tilsluttede parter, ændringer hos tilsluttede parter i fiber kabling, manglende teknisk indsigt hos parter der ønsker Virtuel Appliance, øget antal virtuel Appliance, med længere implementerings tid, Interne omorganiseringer hos tilsluttede parter. Efter at have fundet fejlen der forårsagede udsættelsen af MPLS-installationerne og de direkte tilslutninger hos Netic, er der sendt udstyr ud til alle

		regioner og øvrige MPLS tilsluttede parter, samt aftalt migrering. Der er dog enkelte tilsluttede parter der mangler afklaring og andre hvor vi kan se forbindelsen ikke anvendes. Afslutningsdatoen 28. marts 2025 forventes at blive overholdt. Projektet forventes afsluttet 31. maj 2025, udestående er Region Syddanmarks opkobling til Leitstelle Nord i Slesvig.
Borgerrettede videokonsultationer		<u>Den største risiko i projektet</u> Aftaleservice, som skal understøtte tværsektorielle videomøder, har en del risici, som skal afklares inden udvikling. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Der er indgået samarbejdsaftaler med alle kommunernes fagsystem leverandører. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Udarbejdelse af analyserapport vedr. arbejdsgange til tværsektoriel video med borger.

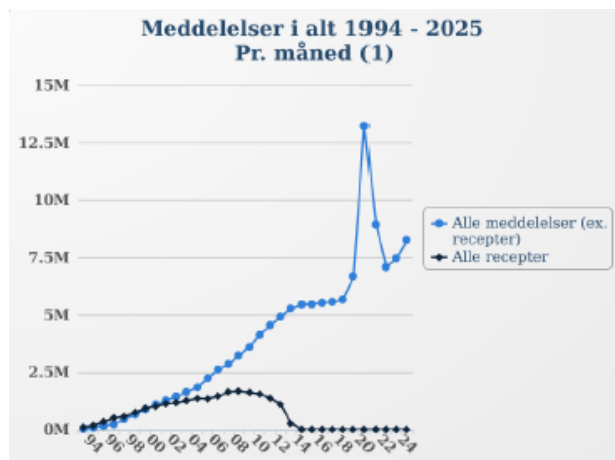
Internationale aktiviteter

Projekt	Status	Bemærk især
xShare		<u>Den største risiko i projektet</u> Det er et stort og ambitiøst projekt med 40 partnere og begrænset funding. Det skal styres stramt hvis alle skal levere til tiden og til en god kvalitet, og er derfor en løbende risiko. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> European Standards and Interoperability Alliance (ESHIA) har haft sit etablerende møde og valgt en bestyrelse. MedCom er en del af denne alliance, sammen med 15 andre parter. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Projektet er ved udgangen af maj halvvejs. Det første halvandet år skal evalueres af EU-Kommissionen til september, og der skal afreporteres på økonomi og aktiviteter fra alle deltagere og arbejdsplaner forud for evalueringen.

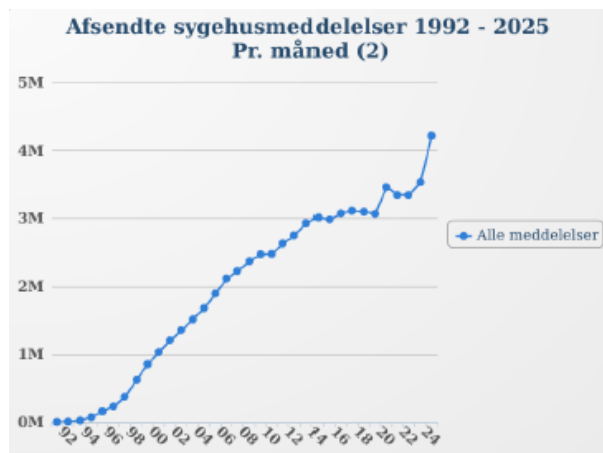
Den fulde monitorering af alle projektet og basisaktiviteter er at finde via dette link: <https://medcom.dk/projektmonitorering/>

Overordnet MedCom-monitorering maj 2025

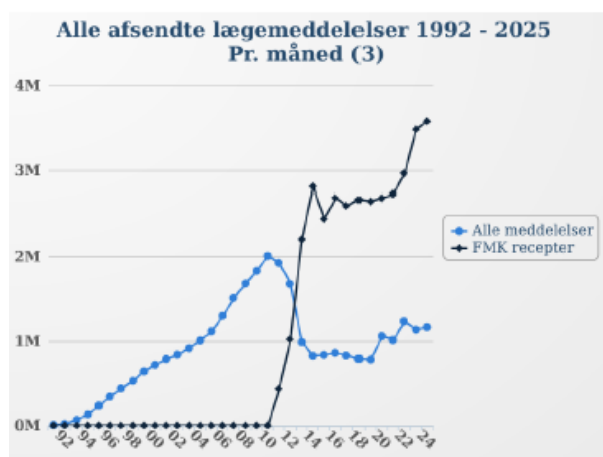
Alle meddelelser pr. måned 1994-2025



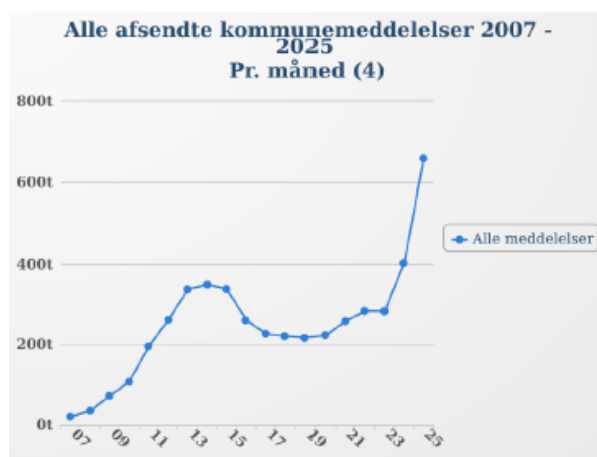
Sygehusmeddelelser pr. måned 1992-2025



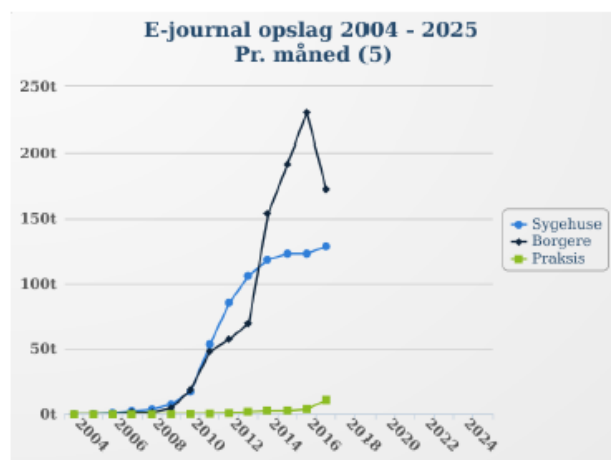
Lægemeddelelser pr. måned 1992-2025



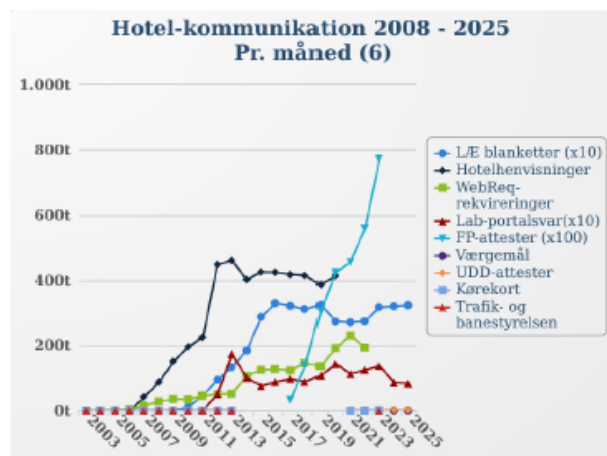
Kommunemeddelelser pr. måned 2007-2025



E-journal opslag pr. måned 2004-2017



Hotelkommunikation pr. måned 2003-2025





Status maj 2025



medcom