



Mødeindkaldelse

medcom

Mødetitel Koordineringsgruppemøde
Mødedato 19. juni 2025
Tidspunkt 10.00-14.30
Sted The Orange Conference Room
Videnbyen, Cortex Park 26
5230 Odense M

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: lhf@medcom.dk
www.medcom.dk
1. juli 2025

Deltagere Louise Gordon Vejlø, Region Nordjylland
Kristina Farsinsen, Aalborg Kommune
Catharina Kusk, Region Midtjylland
Rasmus Maagaard, Region Syddanmark
Linda Kromann, Region Syddanmark
Conni Christiansen, Region Hovedstaden
Jonathan Jakobsen, Region Hovedstaden
Jørn Lohdal, emagine
Anne Kjærsgaard, Sundhedsdatastyrelsen
Ane Bøgh Poulsen, Statens Serum Institut
Jørgen Lehmann, KMD (VANS)
Mona Brandborg, KMD
Ann Kirstine Hummelgaard Lund, KMD
Jørgen Granborg, PLSP
Klaus Larsen, Digital Sundhed Danmark (pkt. 5)
Maria Eisenreich, MedCom
Lone Højberg, MedCom (pkt. 1, 2 og 3.1)
Carina Dahl Christensen, MedCom (pkt. 4.1)
Johan Rasmussen, MedCom (pkt. 1, 2 og 3.1)
Lars Hulbæk, MedCom (mødeleder og referent)

Dagsorden:

Ankomst og kaffe

Kl. 10.00-10.10 **1. Velkomst, præsentation og meddelelser v. Lars Hulbæk**

Lars Hulbæk bød velkommen og konstaterede, at selvom fremmødet var begrænset var både regioner, kommuner, praksissektor, stat og IT-leverandører godt repræsenteret. Gruppen drøftede og bakkede op om nytten af fysiske møder, når dagsordenen kan retfærdiggøre det. Fysiske møder er nødvendige for at opnå den gode dialog. Både med MedCom og indbyrdes mellem gruppens øvrige medlemmer. Juni er dog traditionelt en travl måned og det bør overvejes at undgå lange, fysiske møder så tæt på sommerferien.

Jørgen Granborg orienterede om, at Nasure i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen udvikler en digital tandlægevælger, der sammen med journaludveksling skal understøtte en sømløs overgang fra den kommunale børne-/unge tandpleje til privat praktiserende tandlæge. Tandlægevælgere sættes i drift i Q4 2025.

Lars orienterede om,

- at Danske Regioner varetager fremadrettet formandskabet for MedComs styregruppe og at MedCom fremadrettet varetager formandskabet i Digital Almen Praksis. Begge dele i stedet for Indenrigs- og Sundhedsministeriet, frem til Digital Sundhed Danmark etableres.
- at forårets eksterne kontrolbesøg i MedCom ifm. audit af kvalitetsstyringssystem, finansiell revision, forvaltningsrevision og IT-revision alle er gennemført uden anmærkninger.
- At konferencen HIMSS Europe afholdes i København 19.-21. maj 2026.

Kl. 10.10- 10.30 **2. Nyt fra MedCom v. Lars Hulbæk**

- Status på MedCom13 og MedCom i 2026:
Tilbagemeldinger fra mødet i MedComs styregruppe den 27. maj 2025.

I arbejdet med etablering af Digital Sundhed Danmark er det nu besluttet, at 2026 er et overgangsår, frem mod endelig etablering af den nye organisation fra og med 2027. Overgangsåret 2026 indebærer etablering af en forbedrende organisation, som skal sikre tættere koordination mellem de involverede organisationer, selvom de fortsat eksisterer som juridiske enheder. I transitionsorganisationen lægges stor vægt på involvering af bl.a. MedComs faglige kompetencer. Der er derfor i stigende omfang behov for også at allokere MedCom-ressourcer til at understøtte etableringen af Digital Sundhed Danmark, hvilket vil begrænse MedComs muligheder for at igangsætte yderligere projekter i 2026.

I forlængelse af beslutningerne om transition mod og etablering af Digital Sundhed Danmark, er 2026 dermed også for MedComs projektportefølje at betragte som et overgangsår.

Overblik over de af MedComs styregruppe prioriterede aktiviteter i 2026 medtages i næste fase af transitionssekretariatets kortlægning af projektporteføljen i Digital Sundhed Danmark.
Se i øvrigt præsentation.

Kl. 10.30- 11.30 **3. Nedslagspunkter i MedCom13 vision og arbejdsprogram**

3.1 Videomøder i kommunerne v. Lone Højberg

Visionen for MedCom13 omtaler øget brug af video som værktøj til frigørelse af personaletid. Videoinfrastrukturen VDX anvendes allerede i stort omfang af både praktiserende læger og regioner.

Den succesfulde udbredelse er understøttet af, at VDX er indbygget i parternes borgerrettede apps og integreret med parternes fagsystemer. Samme tilgang ligger derfor til grund for MedComs aktuelle fokus på understøttelse af videomøder i kommunerne, som en del af Regeringens satsning på mere behandling i eget hjem.

Se i øvrigt præsentation.

Aalborg kommune blev bekræftet i, at videomøder på arbejdsmarkedsområdet er omfattet af formålet med VDX og bekræftede desuden behovet for

teknisk understøttelse af enhedsregistrering i VDX, for at gøre det let for både borgere og kommunerne at etablere skærmbesøg i eget hjem. Gruppen efterlyste generelt mere statistik på anvendelsen af VDX, fordelt på de forskellige parter og løsninger.

3.2 Hoibo projektet v. Jørn Lohdal

Visionen for MedCom13 omtaler behovet for digitalt samarbejde mellem sundhedssektoren og andre sektorer. Hoibi (Helhedsorienteret indsats for børn og unge) er et pilotprojekt, der skal gøre det nemmere for kommune, psykiatri og privatpraktiserende læger at samarbejde om børn og unge i psykisk mistrivsel.

Projektet, der udspringer af den Fælles Offentlige Digitaliserings Strategi, har til formål sikre mere sammenhængende og koordinerede forløb for det stigende antal børn og unge i mistrivsel.

Løsningen genbruger i udpræget grad allerede eksisterende løsninger i en ny sammenhæng, herunder MedCom standarder for aftaledeling og korrespondancemeddelelser. De faglige behov understøttes således gennem en kombination af datadeling og dataforsendelse.

Det tværsektorielle samarbejde rækker ud over den traditionelle sundhedssektor og rejser derfor potentielt en række juridiske udfordringer.

Pilotprojektet er gentaget i den netop offentliggjorte FODS-strategi for 2026-2029 (initiativ 8), idet forventningen er, at resultaterne fra Hoibo kan lægges til grund for en national indsats.

Se i øvrigt præsentation.

Aalborg Kommune bemærkede behovet for at forventningsafstemme vedr. de deltagende parter tilgængelighed i skoleferier. Desuden blev det påpeget, at projektets behov for en mere granuleret tildeling af lokationsnumre i kommunerne udgør et dilemma i forhold til den igangværende indsats for at rydde op i SOR-EDI, der reducerer antallet af lokationsnumre i den enkelte kommune.

Kl. 11.30-12.30 **Frokost**

Kl. 12.30-13.30 **4. Nedslagspunkter i MedCom13 vision og arbejdsprogram**

4.1 Klinikens Cockpit v. Carina Dahl Christensen

Visionen for MedCom13 omtaler specifikt digital understøttelse af de praktiserende lægers daglige arbejde. Målet med udviklingen af de digitale løsninger under Klinikens Cockpit er at identificere og hjælpe patienter med størst behov, lette tidspresset hos praktiserende læger og gøre det lettere for lægerne at varetage en tovholderfunktion.

Projektet skal også give ny viden om, hvordan visning af patientoplysninger kan understøtte tværsektorielt samarbejde og give bedre overblik over patientens samlede situation.

Klinikens Cockpit er ikke en løsning eller et system. Det er en udviklingsindsats drevet i et samarbejde mellem PLO og MedCom, som har til formål at modernisere lægesystemerne i almen praksis, og danne en fælles digital infrastruktur for samarbejde med resten af sundhedsvæsenet.

Projektet har gennemført et udviklingsforløb med pilotleverandørerne EG (WinPLC) og CGM (XMO). PLSP er klar med 1. version af profilværktøjet, og vi er på nuværende tidspunkt ved at afprøve det sammen med CGM. På opfordring fra lægesystemerne har man i projektet afsøgt en anden samarbejdsmodel som går på mere agile udviklingsforløb. Denne model har betydning, at der ikke har været detaljerede kravsspecifikationer, men mere plads til udvikling og involvering fra leverandørens side. Se i øvrigt præsentation.

De regionale datakonsulenter ser stort potentiale i projektet og efterlyste mere materiale og viden om projektet, for at fremme kendskabet og udbredelsen, i tæt samarbejde med lægesystemleverandørerne og MedCom. Jørgen Granborg fremhævede konceptets evne til dynamisk tilpasning af den digitale løsning til lægernes behov.

4.2 EHMI og kommunale prøvesvar v. Maria Eisenreich

Visionen for MedCom13 fremhæver behovet for moderne, informationssikker og internationalt funderet digital kommunikation. Formålet med afprøvningsprojektet af EHMI, den nye meddelelsesinfrastruktur, er at sætte strøm til Sundhedsdatastyrelsens målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet, som er rammesættende og retningsvisende for produktionspiloten på EHMI.

Fokus er på fange eventuelle produktionsudfordringer, herunder forbedre og smidiggøre alle processer ift. tilslutning til infrastrukturen og øvrige centrale/decentrale komponenter. Ligeledes er fokus på at indsamle viden om eventuelle nødvendige tilpasninger og justeringer som næste skridt. Derved skabes yderligere og nødvendig viden om, hvilke investeringer der både centralt og decentralt skal foretages, for i fremtiden at høste gevinsterne af EHMI.

EHMI bygges på eDelivery, som er kernen i fremtidens meddelelseskommunikation. Men EHMI er mere end bare eDelivery med flere elementer og services, som bl.a. understøtter deling af meddelelser, forbedret håndtering af adressering via en Sundhedsadresseringsservice (EHMI Addressing Service, EAS) og forsendelsesstatus (EHMI Delivery status, EDS) (også kaldet Track'n'Trace). EHMI infrastrukturens komponenter har sammen med FHIR standarden potentiale til at understøtte både meddelelseskommunikation, dokumentdeling og datadeling via restful API.

EHMI afprøves konkret med forsendelse af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til praktiserende læger, baseret på en ny FHIR-standard for kommunale prøvesvar. Formålet med FHIR-standard for kommunale prøvesvar er at digitalisere og strukturere udvekslingen af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen lægepraksis.

I forlængelse heraf er formålet at sikre kvaliteten i den videre anvendelse af det kommunale prøvesvar ved tydelig angivelse af afsender og producenten af prøvesvaret samt medsende påkrævet analysedata og eventuelle kliniske kommentarer, som er relevante og nødvendige for modtagers forståelse og tolkning af svaret.

Den nye FHIR-standard for Kommunale prøvesvar blev releaseret i oktober 2023, og standarden er godkendt i RUSA ultimo februar 2024. FHIR-standard skal afprøves i drift i det fælles afprøvningsprojekt "Kommunale

prøvesvar på ny infrastruktur” i 2026.
Se i øvrigt præsentation incl. link til film om EHMI.

Kl. 13.30-14.00

5. Digital Sundhed Danmark v. programdirektør Klaus Larsen

Det følger af Sundhedsreformen, at Sundhedsdatastyrelsen, sundhed.dk, MedCom og en række fællesregionale sundheds-IT-løsninger skal samles i en ny organisation, kaldet Digital Sundhed Danmark.

Som en selvstændig del af Digital Sundhed Danmark etableres et National Center for Sundhedsinnovation. Det ligger i reformen, at der senere i forløbet kan træffes beslutning om at udvide Digital Sundhed Danmark til flere områder og systemer.

Den nye organisation ejes i fællesskab af kommuner, regioner og staten. Ejerne har besluttet, at man ønsker en fuld sammenlægning af de omfattede organisationer. Digital Sundhed Danmark opererer i hele landet fra fysiske lokationer i Aalborg, Odense og København.

Digital Sundhed Danmark etableres ved lov og lovforslaget er aktuelt i høring og det endelige lovforslag forventes vedtaget af Folketinget i oktober 2025. Forslaget indebærer etablering af en overgangsorganisation i 2026, hvor de omfattede organisationer fortsat er juridisk selvstændige, men underlægges en fælles ledelse, med Sundhedsdatastyrelsens nuværende direktør i spidsen. Fra og med 2027 forventes den fulde fusion gennemført med en samlet og ny organisation, herunder etablering af en professionel bestyrelse.

Se i øvrigt præsentation.

Klaus Larsen bekræftede, at det Interregionale Billedindeks (IBI) i første omgang ikke er omfattet af planerne for Digital Sundhed Danmark. Det blev fra flere sider påpeget, at praksissektoren er meget usynlig i oplægget til Digital Sundhed Danmark. Klaus Larsen bekræftede, at det almen medicinske tilbud er en del af Digital Sundhed Danmarks arbejdsområde. Gruppen drøftede den øgede centralisering i relation til konkurrencedrevet innovation og Klaus Larsen betonedede balancen mellem Digital Sundhed Danmarks opgavevaretagelse og erhvervslivet, herunder også i relation til innovationscentrets virke. Derudover fremhævede Klaus PLSP som brobygger til det almenmedicinske tilbud.

Kl. 14.00-14.30

6. Afrunding og afslutning v. Lars Hulbæk

Tak for i dag, god sommer og på gensyn den 10. september 2025.