



Tværasektoriel video

Analyserapport

September 2025



Projektet finansieres af Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje **Mere behandling hjemme**

Indhold

1. Baggrund	3
2. Korrespondancemeddelelse.....	4
3. VDX og Aftale Service – en kommende service i VDX-API	7
4. Erfaringer med tværsektorielle videokonsultationer via Kontakt Læge-app.....	9
5. Eksisterende brugsscenarier for tværsektoriel video	10
6. Funktionalitet før og under videomødet	13
7. Konklusion	15

1. Baggrund

Denne rapport er en delleverance i MedCom13-projektet Borgerrettet video. Projektets overordnede formål er at understøtte den fortsatte udbredelse af den fællesoffentlige, tværsektorielle og borgerrettede videoinfrastruktur VDX – særligt i relation til borgerrettede videomøder og koordination af patientforløb på tværs af sektorer. Fokus i projektet er særligt rettet mod kommunerne, hvor der er et uudnyttet potentiale.

Rapportens formål

Formålet med rapporten er at kortlægge eksisterende brugsscenarier for tværsektorielle videomøder mellem hospital, kommune og almen praksis med anvendte løsninger. På baggrund af erfaringer og behov identificeres funktionelle krav til video – både til de nuværende løsninger og til fremtidig udvikling, samt løsninger, der kan lette arbejdsgange på tværs af sektorer.

Sådan foregår det i dag

Tværsektorielle videomøder initieres typisk efter en telefonisk aftale mellem parterne. Når tidspunktet er fastlagt, sendes et videolink til deltagerne via forskellige kanaler – fx sikker mail, e-Boks/borger.dk eller sms.

Det er oftest den aktør, der har kontakten til borgeren, som står for indkaldelsen. Ved indlæggelser eller i forløb, hvor hospitalet har behandlingsansvaret, er det typisk en medarbejder fra hospitalet, der initierer mødet.

Praktiserende læger anvender løsningen Virtuelt Venteværelse til videokonsultationer med borgere via Min Læge- eller Kontakt Læge-appen. Min Læge-app benyttes af patienter, som har MitID og selv står for at bestille tid. Kommunale medarbejdere benytter Kontakt Læge-app og bistår borgeren under selve videokonsultationen. I begge løsninger stiller deltagerne sig i kø til videokonsultationen. Alternativt kan lægen benytte en sms-løsning til at sende videolink direkte til deltagerne.

Identificerede udfordringer

Den største udfordring omkring tværsektorielle videomøder i sundhedsvæsenet er at indkalde de rette deltagere og dele videolink, fx til en udskrivelseskonference eller et netværksmøde med deres patient.

Hospital → Almen praksis:

- Den praktiserende læges mailadresse er sjældent kendt.
- Praktiserende læger forventer kommunikation via deres fagsystemer og standardiserede meddelelser – ikke via mail.
- Praktiserende lægers videoløsning er opbygget omkring Virtuelt Venteværelse i MinLæge, som ikke er egnet til møder med flere sundhedsaktører. Løsningen omfatter samarbejde mellem almen lægepraksis og patient/ kommune.

Hospital → Kommune:

- Det er ikke altid en navngiven medarbejder, der deltager i videomødet.
- Det er ofte vanskeligt at identificere rette modtager i kommunen, da hverken individuelle eller fælles mailadresser altid er kendt af hospitalets medarbejdere.

Kommune/Hospital → Hospital:

- Der er ofte ikke en specifik navngiven medarbejder på hospitalet, der deltager – men det er typisk hospitalet, der afsender videolink.

Metode

Rapporten bygger på input fra 11 kommuner, som har beskrevet deres aktuelle arbejdsgange og ønsker til brugen af tværsektorielle videoløsninger. Arbejdet er struktureret som følger:

- **Afsnit 2:** Brug af korrespondancemeddelelse – eksisterende og ny
- **Afsnit 3:** Aftale Service – en kommende service i VDX-API
- **Afsnit 4:** Erfaringer med tværsektorielle videokonsultationer via Kontakt Læge-app
- **Afsnit 5:** Eksisterende brugerscenarier for tværsektoriel video
- **Afsnit 6:** Funktionalitet før og under videomødet
- **Afsnit 7:** Konklusion og anbefalinger

2. Korrespondancemeddelelse

Den nuværende korrespondancemeddelelse bliver som del af moderniseringsprocessen i MedCom på sigt erstattet af Care Communication.

2.1 Den eksisterende korrespondancemeddelelse

Korrespondancemeddelelsen er en MedCom standard, som findes i både EDifact -og XML-format. Den anvendes dagligt mellem hospitaler, kommuner, apoteker og almen lægepraksis. Korrespondancemeddelelsen implementeres i fagsystemer og udveksles via VANS netværket. Korrespondancemeddelelsen sendes via lokationsnumre mellem fagsystemer og findes ikke i personlige mailbokse.

Eksisterende version af standarden har mulighed for at anvende overskrift via et emnefelt, hvor afsenderen kan tilføje yderligere detaljer i et fritekstfelt. Der findes ikke en sigende national overskrift vedr. videosamarbejde. En sigende overskrift vurderes vigtig, da der dagligt sendes omkring 30.000 korrespondancemeddelelser.

Tabel 1 viser en oversigt over fagsystemer, som kan sende aktive links.

Fagsystem	Kan sende aktive links i korrespondancemeddelelsen?
Læge Praksis System WinPLC	Ja
Læge Praksis System Clinea	Ja
Læge Praksis System MyClinic	Ja
Læge Praksis System Multimed Web	Ja
Læge Praksis System XMO	Nej, men kan let udvikles.
Læge Praksis System Novax	Nej, skal udvikles.
Læge Praksis System Vena	?
EOJ fagsystem Cura	Nej, skal udvikles
EOJ fagsystem Nexus	Nej, skal udvikles
Fagsystem social Netcompany	Ja
Fagsystem Sensum One	?
EPJ Sundhedsplatformen	Ja
EPJ Columna CIS	Ja

På den korte bane vil det være muligt at bruge korrespondancemeddelelsen til at sende videolinks. Flere regioner er i samarbejde med deres kommuner i gang med at se på, om korrespondancemeddelelsen kan anvendes til at sende/modtage videolink i det tværsektorielle videosamarbejde mellem hospitalet og kommunen. Her bruger de korrespondancemeddelelsen til patienthenførbare informationer XDIS91/DIS91.

Den administrative korrespondance (DIS90) er helt analog til den almindelige korrespondance, men anvendes udelukkende til IKKE patienthenførbare informationer, fx. meddelelser af generel karakter til alle lægepraksis fra en laboratorieudbyder.

Kommunernes arbejdsmarkedsområde anvender Korrespondancemeddelelsen i forbindelse med aftale ift. LÆ-blanketter via Netforvaltning Sundhed. Teknisk set kan korrespondancemeddelelsen også anvendes til at sende videolinks til fx arbejdsmarkedsområdet.

Standarderne DIS91/XDIS91 og DIS90/XDIS90 understøtter teknisk at kunne sende og modtage aktive links, men det er ikke et krav i certificeringen, hvilket betyder, at ikke alle leverandører har implementeret denne funktionalitet. Hvis det ikke er muligt at sende / modtage aktive links via korrespondancemeddelelsen, vil det kræve, at leverandøren udvikler løsningen.

Udviklingsopgaven er ikke så stor, da korrespondancestandarden indeholder løsningen.

På nuværende tidspunkt er der 4 ud af 7 lægesystemer, som har implementeret løsningen med aktive links og 1 ud af 4 leverandører til kommunerne, som understøtter aktive links i korrespondancemeddelelsen. For at få løsningen med at kunne sende/modtage aktive links i eget fagsystem, skal egen leverandør kontaktes.

Alle hospitaler kan sende aktive links via den eksisterende korrespondancemeddelelse.

Delkonklusion – Eksisterende korrespondancemeddelelse

Korrespondancemeddelelsen sendes via lokationsnumre og ikke personlige mails. Den kan anvendes til at sende videolinks, hvis følgende forudsætninger er opfyldt:

- Der testes lokalt, om videolinks vises som *aktive* i modtagers system.
- Der aftales en sigende **emneoverskrift**, som gør det muligt at genkende videomøder.
- Den enkelte systemleverandør skal kontaktes, hvis funktionaliteten med aktive links ikke er tilgængelig.
- I kommunale arbejdsmarkedsenheder skal det sikres, at løsningen virker via Netforvaltning Sundhed og det skal afklares om det kræver indgåelse af en aftale omkring denne løsning.

Aktuelt understøtter:

- 4 ud af 7 lægesystemer aktive links
- 1 ud af 4 kommunale leverandører aktive links
- 2 ud af 2 regionale leverandører aktive links

2.2 Care Communication – den nye korrespondancemeddelelse

Care Communication er udviklet i FHIR-format (Fast Healthcare Interoperability Resources) og er den nye korrespondancemeddelelse. Den indeholder både tekniske og indholdsmæssige forbedringer, fx er det muligt at indlejre bilag og ved besvarelser understøttes de sammenhængende kommunikationstråde med teknisk ID.

Alle systemer skal kunne modtage en videresendt korrespondancemeddelelse, men der er ikke krav om, at alle skal kunne videresende, det er op til den enkelte leverandør om denne funktionalitet medtages.

Det er muligt at sende aktive links i Care Communication, hvilket også omfatter videolinks.

Primo 2026 påbegyndes implementering af Care Communication i FHIR-format og udrulles gradvist over de næste 2 år.

Der arbejdes aktuelt på konverteringsløsninger, som skal fungere i perioden, hvor korrespondancemeddelelsen anvendes i flere formater, fx XML og FHIR.

Care Communication har fælles nationale overskriftskategorier, som kan understøtte sortering, når en korrespondancemeddelelse modtages. Funktionalitet er afhængig af, hvad den enkelte it-leverandør tilbyder på dette område.

Lokale emneoverskrifter anvendes til at supplere de nationale kategorioverskrifter. Standarden har kategorien Telemedicin, som kan anvendes til fx videokonsultation/videomøder. Aktuelt arbejdes der på at få en national kategorioverskrift målrettet videomøder.

Tabel 2 viser en liste over de nationale kategorier, som kan anvendes i Care Communication. Anvendes kategorien "Andet" er det et krav, at der indsættes en mere sigende tekst i emnefeltet.

Code	Display	Dansk (Danish, da)
alcohol-and-drug-treatment	Alcohol and drug treatment	Rusmiddelbehandling
assistive-devices	Assistive technology	Hjælpemidler
carecoordination	Care Coordination	Forløbskoordinering
decease	Decease	Dødsfald
discharge	Discharge	Udskrivelse
examination-results	Examination Results	Undersøgelsessvar
healthcare	Healthcare	Sundhedspleje
home-care-assessment	Home care assessment	Visitation
medicine	Medicine	Medicin
nursing	Nursing	Sygepleje
outpatient	Outpatient	Ambulant
psychiatry-social-disability	Psychiatry, Social, Disability	Psykiatri, social, handicap
regarding-referral	Regarding Referral	Vedr. henvisning
telemedicine	Telemedicine	Telemedicin
training	Training	Træning
other	Other	Andet

Delkonklusion - Care Communication

Care Communication sendes via lokationsnumre og ikke personlige mails. Det er en fremtidssikret løsning, der både understøtter:

KORRESPONDANCEMEDDELELSE

BORGER:

251248-9996
Nancy Ann Test Berggren
Testpark Allé 48
3400 Hillerød

AFSENDER:

Nordsjællands Hospital Test
Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

MODTAGER:

Hillerød Kommune Test
Trollesmindealle 27
3400 Hillerød

KATEGORI:

Sygepleje

EMNE:

Spørgsmål vedr. indlæggelsesrapport

MEDDELELSESTEXT:

Hej
Nancy Ann er blevet indlagt. Vi har modtaget indlæggelsesrapporten fra jer men har et par spørgsmål vedr. X.

Venlig hilsen
Sygeplejerske May June Test Moberg

VEDHÆFT FIL:

(Vedhæftede filer indsættes)

SIGNATUR:

Dato og tidspunkt

2022-11-03

Forfatters navn

May June Test Moberg

Stillingsbetegnelse

Sygeplejerske

Relevant telefonnummer

+4579182375

Figur 1: Eksempel på indhold i den nye korrespondancemeddelelse.

- Afsendelse af aktive links (inkl. videolinks)
- Brug af sigende overskriftskategorier, fx *Telemedicin*
- Der arbejdes på at få en mere sigende national kategorioverskrift målrettet videomøder

Implementeringen påbegyndes i 2026, og der vil i overgangsfasen være tekniske løsninger, der sikrer, at alle parter kan sende og modtage korrespondancemeddelelser – uanset hvilket format, de anvender.

3. VDX og Aftale Service – en kommende service i VDX-API

VDX og VDX-API

Videoknudepunktet (VDX) er en fællesoffentlig, tværsektoriel og borgerrettet videoinfrastruktur, som stilles til rådighed for stat, kommuner og regioner (ejerreds). Det seneste år har der i gennemsnit været afholdt 91.970 videomøder pr. måned.

VDX formål:

- At videounderstøtte ejerredsens tværsektorielle samarbejde om det sammenhængende patientforløb.
- At understøtte ejerredsens videokommunikation med borgeren.
- At videounderstøtte ejerredsens samarbejde med andre organisationer.
- At ejerredsen kan stille VDX til rådighed for praksisydere i henhold til en overenskomst
- At ejerredsen kan stille VDX til rådighed for Grønland og Færøerne
- I begrænset omfang og tidsrum at understøtte ejerredsens videoafprøvningsprojekter.

Via VDX-API kan der integreres til fag- og bookingsystemer. Aktuelt er der integration til Sundhedsplatformen, som anvendes af hospitalerne i Region Hovedstaden og Region Sjælland, Mit Sygehus i Region Syddanmark, Via Dias og Bookplan i Region Midtjylland, samt i Telma/FUT, som benyttes af regioner og kommuner. VDX er integreret i PLO's løsninger Det virtuelle venteværelse, Min Læge-app og Kontakt Læge-app. Derudover er der integration via Sundhed.dk, en løsning som anvendes af praktiserende psykologer og kiropraktorer.

I forbindelse med projektet "Borgerrettet Video" integreres VDX til kommunernes fagsystemer på sundheds-, social- og arbejdsmarkedsområdet. Det forventes implementeret med udgangen af Q3 2025.

Derudover kan VDX anvendes via MedComs webløsninger, hvor der er 4 brugerflader til administration og booking af videomøder:

- VDX Booking: Her kan man booke video-møderum med skiftende adresser og pinkoder
- SMS Video: En miniapp, som gør det muligt at afholde ad-hoc video møder ved at udsende en SMS med video-link til en eller flere deltagere
- VDX Management: Her kan administrator oprette og styre f.eks., faste møderum, registrerede klienter, samt lave møderumstemaer.
- VDX standard videoklient: Den indbyggede videoklient, hvorfra de faste møderum, der oprettes i VDX Management kan tilgås.

Aftale Service – et nyt tiltag i VDX-API

Ud over selve videoinfrastrukturen giver VDX mulighed for at integrere video direkte i lokale fag- og bookingsystemer via VDX-API. Denne integrationsmulighed er allerede udnyttet i 14 forskellige systemer på tværs af regioner, kommuner og staten og flere er på vej. Det betyder, at video i stigende grad er indlejret i de arbejdsgange, sundhedspersonale bruger til dagligt.

Som led i projekt Borgerrettet video er en ny Aftale Service under udvikling til understøttelse af det tværsektorielle videosamarbejde.

Formålet med Aftale Servicen er at gøre det nemt at invitere de rette deltagere til et videomøde – på tværs af organisationer og sektorer. Det svære ved tværsektoriel video er at få sendt videolinket til de deltagende parter.

Løsningen er aktuelt i designfasen og skal derefter udvikles og implementeres i de relevante fagsystemer.

Hvordan kommer Aftale Servicen til at fungere?

VDX Aftaleservice bliver en central funktion i MedComs videoløsning VDX, som vil gøre det muligt at planlægge og dele videomøder på tværs af sundhedsvæsenets mange aktører – fx kommuner, regioner og private leverandører.

Servicen skal understøtte, at møder kan oprettes, administreres og tilgås direkte via forskellige IT-systemer, uden manuelle processer. Brugere kan nemt finde relevante deltagere og enheder og invitere dem direkte, uanset om de er interne eller eksterne partnere.

Nøglefunktioner i servicen:

- Let søgning og administration af møder på tværs af organisationer.
- Mulighed for automatisk opdatering af mødeinformationer hos alle deltagere.
- Integration med andre systemer gennem standardiserede snitflader (API'er).
- Understøttelse af høj datasikkerhed og moderne adgangskontrol.
- Fleksibel håndtering af deltagere – både enkeltpersoner, enheder og hele organisationer.

Et konkret eksempel er en kommune, der nemt kan koordinere et møde med både interne medarbejdere, en ekstern leverandør og en statslig myndighed – alt sammen via egne systemer og uden behov for manuel udveksling af mødelinks eller pinkoder.

Effekten af VDX Aftaleservice, når den er fuldt implementeret, er:

- Mere effektiv mødeplanlægning
- Færre fejl og bedre overblik
- Øget brugervenlighed og fleksibilitet
- Styrket samarbejde på tværs af sektorer

Aftale Servicen forventes at blive udviklet og testet i 2026-2027 og derefter rullet ud i relevante fagsystemer, så videomøder kan deles mere fleksibelt og målrettet – og med mindre manuel koordination.

Delkonklusion - VDX og Aftale Service i VDX-API

VDX-video kan bruges af ejerkredsen, der bl.a. anvender VDX i samarbejde med andre organisationer, samt indgå aftaler med praksisydere, som derved kan benytte VDX. Der er i gennemsnit afholdt 91.970 videomøder pr. måned det seneste år.

VDX anvendes både borgerrettet og tværsektorielt, med få og mange deltagere. For at understøtte den arbejdsgang bedre, udvikles en ny service - Aftale Service i VDX-API, som efterfølgende skal implementeres af de tilsluttede parter i VDX. Den forventes klar ultimo 2027, så tværsektorielle videomøder kan deles i en lettere arbejdsgang.

4. Erfaringer med tværsektorielle videokonsultationer via Kontakt Læge-app

KL og MedCom har holdt møde med både Slagelse Kommune og Odense Kommune for at få uddybet kommunens implementering og anvendelse af Kontakt Læge-appen, samt høre til ønsker målrettet tværsektorielle videomøder med borger fremadrettet.

Slagelse Kommune

Kontakt Læge-appen, som anvendes i det tværsektorielle samarbejde mellem kommune og almen lægepraksis, er implementeret. Videosamarbejdet mellem kommune – almen praksislæge opleves relevant og skal anvendes, hvor det giver mening. Kommunen deltog som fyrtårnskommune tilbage i 2021 med 10 plejecentre og 10 bosteder, og startede efterfølgende også op i hjemmesygeplejen med Kontakt Læge-appen. Kommunen vil gerne re-implementerer løsningen, da appen ikke anvendes så meget i Slagelse og heller ikke så meget i hjemmesygeplejen. Teknisk opleves ingen problemer med appen, udfordringen er organisatorisk og ledelsesopbakning og kommunikation skal i fokus under re-implementering. Der er brug for en plakat, som kan hænges op på kontorer og påminde brugerne om Kontakt Læge-appen.

Appen anvendes også inden stuegang på plejecentre, hvor lægen informeres om de problemstillinger, der er aktuelle på dagens stuegang.

Kommunen indkalder ikke selv til tværsektorielle videomøder med sygehus og almen lægepraksis, de bliver indkaldt, hvis der afholdes udskrivningskonferencer eller lign. På psykiatri -og handicapområdet er der en del kontroller på sygehusene, som nu gennemføres via telefon, men med fordel kunne have billede med i et videomøde, fx ved narkosetilsyn.

Kommunen bruger ikke tolke via video, men kan godt se en ide med en sådan løsning.

Odense Kommune

Kontakt Læge-appen er implementeret bredt og i kommunen er der mange lægepraksis, som anvender appen hver måned. Videokonsultationer mellem kommunen og lægepraksis anvendes fx både til sår, eksem, diabeteskontrol, borgere der får stærk medicin og som lægen skal se inden recept.

Medarbejderne oplever ikke et stort behov for at kunne tage billeder via appen, da de har Plejenet.dk, hvor samarbejdet er mellem hjemmesygeplejen og diabetesambulatorie på hospitalet, samt evt. almen lægepraksis. Kontakt Læge-appen hjælper også borger, der ikke selv får kontaktet egen læge. Kommunen startede op med trinvis implementering af Kontakt Læge-appen tilbage i 2020. I implementeringsfasen er der afholdt mange møder med ledelserne i driften; derved er der løbende informeret om løsningen og ledelserne har fået tilsendt ledelsesstatistik. Kommunen har besluttet, at korrespondancemeddelelser kun skal være til korte beskeder til almen lægepraksis. Er der brug for en længere korrespondance benyttes videokonsultationen med borger.

Kontakt Læge-appen har løbende været drøftet på KLU-møderne (Kommunalt Lægeligt Udvalg) med de praktiserende læger, så alle parter har været informeret om udbredelse af appen. Appen er let at anvende, og der opleves ingen tekniske problemer. Organisatorisk er implementeringen gennemført.

Kommunen indkalder ikke til tværsektorielle videomøder med sygehus og almen lægepraksis, men bliver indkaldt, hvis der afholdes udskrivningskonferencer eller lign.

Odense Kommune anvender VDX-booking til borgerrettet video på social- og handicapområdet, men også hjælpemiddelcentralen anvender videomøde inden 1-besøg hos borger.

I akutte situationer bruges telefonen som 1. valg.

Botilbud anvender også Kontakt Læge-appen. Det giver god mening med videomøder med almen lægepraksis, men kunne også være fint med videomøder til FAM (Fælles Akutmodtagelse) / PAM (Psykiatrisk akutmodtagelse). Bostederne sparer kørsel, sygeplejeteamet sparer tid, det er mindre stressende for borger, og endelig er det bedre

for normering og sikkerhed, når medarbejderen ikke skal ud af huset sammen med borger. Borger har tit svært ved turen til lægen. Videokonsultationer bruges både ved akutte og planlagte situationer.

Endnu har ingen kommuner erfaringer med at anvende Kontakt Læge-appen på arbejdsmarkedsområdet.

Delkonklusion – Erfaringer og fremtidigt potentiale

Både Slagelse og Odense Kommune har implementeret Kontakt Læge-appen teknisk og organisatorisk, og der gennemføres mange videokonsultationer hver måned. De tværsektorielle videokonsultationer med almen lægepraksis er implementeret.

- Slagelse Kommune ønsker at øge anvendelsen via re-implementering og styrket kommunikation.
- Odense Kommune anvender appen bredt og struktureret, understøttet af ledelse og samarbejde med almen praksis.

Ingen af kommunerne indkalder selv til tværsektorielle videomøder med hospital og almen praksis – de deltager, når de inviteres.

Begge kommuner ser et stort potentiale på socialområdet, særligt i botilbud, hvor video kan anvendes til fx kontrolbesøg, tilsyn og konsultationer uden forudgående indlæggelse.

5. Eksisterende brugsscenarioer for tværsektoriel video

MedCom har i samarbejde med [Kommune Videogruppen](#), udarbejdet en række user cases på tværsektoriel video, som er kvalificeret med tilbagemeldingerne fra Slagelse Kommune og Odense Kommune, samt fra [Videoerfagruppen](#).

Hospitalet indkalder inden patienten udskrives:

Brugere:	Hospitalsmedarbejder indkalder kommunens medarbejdere til et videomøde i forbindelse med fx udskrivning af en patient, der har behov for hjælp efter udskrivelse. Det kan være medarbejdere fra flere kommunale områder, den praktiserende læge og selvfølgelig borger samt pårørende. Evt. tolk.
Systemer:	Via eget system indkalder hospitalet til fælles videomøde inkl. bestiller en tolk, ved behov. Der aftales tidspunkt for mødet via telefon. <u>På den korte bane:</u> Mødebooking med videolink sendes via korrespondancemeddelelsen (Ikke alle kommunale -og lægepraksissystemer kan sende/modtage aktive links pt. Videolink sendes via sikker-mail til navngivne personer i kommune/almen lægepraksis. <u>På den lange bane:</u> Aftale service / Care Communication.
Mål:	Hospitalets medarbejder kan indkalde både kommunens medarbejder(e) og patientens praktiserende læge via fagsystem, samt har mulighed for at videresende mødebooking og videolink til kollegaer, pårørende, tolk m.fl.
Forudsætning:	Kommunens it-afdeling skal åbne for relevante videoporte.
Basisflow:	Korrespondancemeddelelse kan anvendes på den korte bane, hvis leverandøren har medtaget løsning med at sende/modtage aktive links. Fra arbejdsmarkedsområdet kan korrespondancemeddelelsen benyttes via Netforvaltning Sundhed, aktuelt til LÆ-blanketter, men kan måske udvides til at sende/modtage aktive links. Kontakt Læge-appen kan også anvendes til videokonsultationer mellem arbejdsmarked, borger og borgers egen læge.

	Aktuelt sendes videolink efter aftale til pårørende, kommune og almen lægepraksis via mail. Inviteres de pårørende med til videomøde, skal det aftales med den pårørende, hvordan de skal modtage videolinket, fx via sms. Hospitalets medarbejder kan booke en tolk, hvis der er behov for tolkning. Aktuelt opleves arbejdsgangen besværlig ift. bookplan ved tværsektorielle videomøder, da aftalen med tolkebureauet ikke omhandler SMS eller email med videolink. Derfor bookes tolken oftest med fysisk fremmøde i tværsektorielle videomøder eller hvis ok for tolkebureau via sms / email med videolink.
Alternative flows:	En tolk skal deltage i videomødet. Hospitalet kan booke tolken via deres system og sender samtidig videolink til tolkebureauet.

Hospitalet indkalder efter patienten er udskrevet (Min. 72 timers udvidet behandlingsansvar):

Brugere:	Kommunens medarbejder ser en ændring i patients tilstand og kontakter telefonisk hospitalet, der har behandlingsansvaret. Hospitalsafdelingens medarbejdere kan vælge at indkalde til videomøde, mens de har behandlingsansvaret, hvis de vurderer, det giver mening at se patienten.
Systemer:	Kommunen kontakter hospitalsafdelingen direkte telefonisk eller via et fælles visitationsnummer. Hospitalsmedarbejder vurderer om der er brug for et videomøde. Har fagsystem åbent.
Mål:	Afklare om borgeren har brug for en genindlæggelse eller behandlingen skal ændres.
Forudsætning:	Kommunens it-afdeling skal åbne for relevante videoporte.
Basisflow:	Hospitalslægen vurderer, om der er behov for et videomøde og indkalder til videomødet ved at sende en sms-besked med et videolink til kommunens medarbejders mobile enhed.
Alternative flows:	Det er muligt at oprette et straksmøde i VDX-Booking og sende videolink ud med det samme til et mobilnummer eller en mail til kommunens medarbejder.

Hospitalet indkalder, ingen forudgående indlæggelse, men patienten har en kontakt med hospitalet:

Brugere:	Kommunens medarbejder kontakter hospitalet telefonisk vedr. en borger med tilknytning til kommunen, fx botilbud. Hospitalets medarbejder vurderer om konsultationen kan foregå via video og booker videomøde, samt fremsender videolink via sikker mail til kommunen/e-boks til borger.
Systemer:	VDX-booking eller sms-løsning. Hospitalets system og kommunens system.
Mål:	At borgeren kan blive tilset via video til fx narkosetilsyn.
Forudsætning:	Kommunens it-afdeling skal åbne for relevante videoporte. Borgeren skal have en kontakt i EPJ-systemet før, at der kan oprettes et videomøde.
Basisflow:	Behov for videomøde mellem sygehus og kommune, hvor borger måske ikke har været indlagt, men har brug for tilsyn, vurdering og behandling. Hospitalslægen vurderer om tilsynet/konsultationen kan foregå via video og fremsender videolink via sikkermail til botilbud eller via sms på aftalt tidspunkt. Aftalen fremsendes til kommunen / borger. På sigt vil Aftale Servicen kunne anvendes.
Alternative flows:	Det er muligt at oprette et straksmøde i VDX-Booking og sende videolink ud med det samme til et mobilnummer.

--	--

Kommunen indkalder til tværsektorielt videomøde med borger:

Brugere:	Kommunens medarbejder indkalder hospitalets medarbejdere, borger/patient og evt. pårørende til tværfagligt møde, fx netværksmøde, udskrivningskonference eller ifm. indlæggelse.
Systemer:	Det vil være et planlagt videomøde, hvor kommunen indkalder relevante deltagere til videomøde. Videolinket skal sendes til borger via borger.dk/e-boks, og relevant hospitalsafdeling via sikkermail. Pårørende inviteres af kommunen via mail eller ved at borger videregiver videolink.
Mål:	At understøtte behandling og forløb på tværs af sektorer for borgere, hvor der er behov for at koordinere samarbejdet.
Forudsætning:	Der skal foreligge klare retningslinjer for tværsektorielt virtuelt samarbejde.
Basisflow:	Kommunens medarbejder indkalder relevante deltagere til videomøde med borger, når der er behov for yderligere koordinerende indsats i forbindelse med indlæggelse eller udskrivning fra hospital.
Alternative flows:	Multisyge borgere har brug for at vedkommendes egen læge og hospitalet samarbejder om plan og medicin.

Videokonsultationer mellem kommune/Borger og almen lægepraksis (Kontakt Læge-app)

Brugere:	Kommunens medarbejder bestiller evt. videokonsultationen, logger på appen og støtter borger undervejs i lægekonsultationen.
Systemer:	Kommune: Kontakt Læge-app Almen lægepraksis: Det virtuelle venteværelse.
Mål:	At borger let kan få en videokonsultation med egen læge.
Forudsætning:	At kommunen har indgået databehandlersaftale og tilslutningsaftale med leverandøren og har installeret appen på kommunens devices, samt tildelt jobfunktionsrolle til medarbejdere, der skal anvende løsningen. Kommunens it-afdeling skal åbne for relevante videoporte.
Basisflow:	Borger i hjemmesygeplejen, på plejehjem, på botilbud, i akutteamet eller under rehabilitering kan få hjælp til at bestille og gennemføre en videokonsultation med egen læge.
Alternative flows:	Hvis borger selv kan logge ind med MitID, kan Min Læge-app anvendes af borger uden kommunens medarbejders hjælp. Den praktiserende læge kan også sende en sms-besked med et videolink til den kommunale medarbejder. Appen kan også anvendes på arbejdsmarkedsområdet. SMS-løsningen kan anvendes mellem Regionale botilbud / almen praktiserende læge.

Delkonklusion - Usercases

Der er identificeret fem forskellige brugerscenarier for tværsektorielle videomøder. Af disse har to scenarier allerede veletablerede arbejdsgange og tekniske løsninger, mens de resterende tre scenarier endnu primært anvender manuelle løsninger, som mails til at sende videolinks.

Scenarier med implementerede løsninger:

1. Videomøder ved 72-timers udvidet behandlingsansvar mellem hospital og kommune:
Her anvendes videoinfrastrukturen VDX med SMS-løsning, VDX-Booking eller Microsoft Teams – understøttet af klart beskrevne arbejdsgange.
2. Videosamarbejde mellem kommune og almen praksis for sårbare borgere:
I disse forløb bruges Kontakt Læge-appen, hvor kommunen understøtter borgeren under konsultationen med egen læge.

Perspektiv: Kontakt Læge-appen har potentiale til også at understøtte samarbejde mellem kommunens arbejdsmarkedsområde og almen praksis – men den anvendes endnu ikke aktivt i denne kontekst.

Scenarier med manuelle arbejdsgange:

I de øvrige tre brugerscenarier sendes videolinks aktuelt manuelt via mail til samarbejdspartnere som kommune, praktiserende læger og pårørende.

Flere kommuner og regioner arbejder på at kunne overgå til brug af korrespondancemeddelelser til dette formål, da der anvendes lokationsnumre ved afsendelse / modtagelse.

Patienter modtager som udgangspunkt videolinks via e-Boks eller Borger.dk. Indlagte patienter deltager i de tværsektorielle videomøder på hospitalet sammen med personalet.

Perspektiv: Behov for en Aftale Service

Uanset scenarie står det klart, at der på længere sigt er behov for en fælles og fleksibel løsning til håndtering af videomødedeltagere. Aftaler, der havner i personlige mails, bliver måske ikke set rettidigt, fx grundet fridage/ferie mm. og problemet med, at de personlige mails ikke er kendte undgået. Det skal være muligt at kunne invitere til videomøder via en fælles modtager fx en hospitalsafdeling, kommune og lægeklinik, så udfordringer med personlige mailbokse undgås. Her vurderes en **Aftale Service** som et centralt element, der vil kunne:

- Understøtte invitation af relevante deltagere på tværs af sektorer
- Minimere manuelle arbejdsgange
- Sikre bedre sammenhæng og koordinering i tværsektorielle videoforløb

Aftale Servicen bør derfor indtænkes i alle fremtidige løsninger for tværsektorielt videosamarbejde.

De øvrige 3 brugerscenarier anvender aktuelt mails til at sende videolinks til samarbejdspartnere, men flere arbejder på at kunne bruge korrespondancemeddelelsen. Patienten modtager oftest videolinks via e-boks / Borger.dk. Uanset brugerscenarie er det vigtigt, at Aftale Servicen kan bruges på den lange bane.

6. Funktionalitet før og under videomødet

Herunder er funktionaliteten som er udtrukket fra de ovenstående usecases beskrevet. Der er også beskrevet mere generelt funktionalitet, som kan blive relevant i andre usecases.

Funktioner under videomødet

Under et videomøde vil der være behov for at kunne tilgå nedenstående funktionalitet. Der er altid kun én vært. Værten kan give rettigheder til én deltager, så to medarbejdere kan agere værter. Under kolonnen "En vært" er der beskrevet, hvad værten kan se og gøre på sin skærm. Under kolonnen "En eller flere deltagere" er der beskrevet, hvad deltageren kan se og gøre på deres skærm.

MedCom arbejder aktuelt på en Mini WebClient (MVC), som medtager de funktioner, som er beskrevet nedenfor, den er tilgængelig Q4 2025:

Funktion	En vært	En eller flere deltagere	Kommentarer
Mikrofon	Mute / unmute alle deltagere	Mute / unmute egen mikrofon	Værten kan overrule
	Mute / unmute alle deltagere	Kan ikke mute/unmute andre	
Billede	Kan se alle deltagere. Lige store billeder	Hver deltager kan kun se værten Vært har stort billede.	Der er et standard-layout, som kan skiftes. Baseret på det valgte layout på det enkelte møde. Deltagere kan selv slå deres billede fra, hvis de ikke ønsker at være på opkaldet med video, men kan ikke selv slå det til hvis værten ikke tillader det
	Kan se alle deltagere. Lige store billeder (op til 33 deltagere)	Alle deltagere kan se hinanden Vært har stort billede.	
	Kan se alle deltagere. Lige store billeder	Alle deltagere kan se hinanden Lige store billeder	
Envejsvideo	Kan se deltagers video.	Kan kun se deres eget billede	Anvendes aktuelt af vagtlæger. Værten vælger mellem en-vejs og to-vejs video.
Skærmdeling	Kan dele skærm	Kan dele, hvis mødet understøtter det.	Skærmdeling kan ikke ske fra mobile enheder.
	Kan dele skærm	Kan dele skærm	
Break out rooms	Kan oprette og få dem tilbage	Kan ikke oprette	Aktuelt ikke en mulighed.
Chat	Kan skrive med alle	Kan skrive med alle, men får kun vist fornavn	Man skal kunne skrive beskeder til hinanden, hvis det er aktivt for det pågældende møde, fx hvis der er problemer med lyd eller andet.
Venteværelse	Mødet starter først, når vært logger på	Er på skærmen indtil vært logger på mødet	Borger sidder der indtil medarbejder logger på. Den skal fortælle borger at medarbejder er på vej. Organisationens logo skal kunne vises også gennem leverandører
Navneliste	Kan se en navneliste med hvem der er inviteret og hvem der deltager	Gæster kan se navnelisten	Findes.
Markering	Vært kan se markeringer fra deltagere	Skal kunne markere	Hvis der er spørgsmål eller andet. Gerne i rimeligt stort format så det stadig kan ses, hvis man står lidt fra sin skærm.
Lås mødet	Kan låse mødet så der ikke er flere deltagere, der kan komme på		Findes.
Picture in picture	Skal kunne skifte imellem fagsystem og videomøde	Kan minimere egen visning	Kan se et lille billede af deltager, når værten er i fagsystemet

Funktioner før mødet

Herunder er listet den funktionalitet, en vært eller administrator kan administrere, før mødets start. I et møderum med en fast videoadresse, skal det blot gemmes én gang, mens det ved et ad hoc-møderum (et straksmøde), skal administreres hver gang, der oprettes et nyt møderum:

- Oprette layout afhængig af antal deltagere og mødets opsætning.
 - Er tilgængeligt.
- Bestemme hvilken funktionalitet, der skal være aktiv – altså indstillinger for mikrofon, chat, markering, venteværelse osv.
 - Er tilgængeligt, vælges ved oprettelse af mødet.
- Invitere flere deltagere – videresende sms-link til pårørende, tolk, praktiserende læge m.fl.
 - 2025/2026
- Give specifikke deltagere rettigheder til at læse og besvare chatten som vært (skal bl.a. bruges til holdtræning med to værter.
 - Alle kan.
- Pinkode til værten, så værten kan bestemme, hvem der deltager og låse møderummet og derved flere deltagere.
 - Er tilgængeligt.
- Påmindelse om deltagelse i møde på sms. Det skal være muligt at til-/fravælge påmindelse.
 - Findes ikke i VDX-basisløsning – systemleverandørerne har mulighed for at levere løsningen.
- Push-kald, videomøde via udleverede devices med en simpel brugergrænseflade, som er enhedsregistreret. Borger kaldes op direkte i videomøde på aftalt tidspunkt og skal blot acceptere kaldet på et udleveret device. Løsningen Enhedsregistrering udvikles af MedCom og skal efterfølgende implementeres i fagsystemer.
 - 2025/2026
- Deling af deltagere/enheder/organisationer i Aftale Servicen.
 - 2027/2028

Delkonklusion - Funktioner

Funktioner kan opdeles alt efter om de skal benyttes før eller under videomødet. Funktioner, der bruges før videomødet skal anvendes af værten eller administrator af VDX, så videomødet har den korrekte opsætning, fx layout med store og små billeder, hvem skal deltage, brug af chat, deltagers adgang til mikrofon mm. Funktioner som skal anvendes under videomødet findes generelt i webklienten, som MedCom udarbejder og forventes klar til implementering i fagsystemer ultimo 2025.

7. Konklusion

De eksisterende videoløsninger er mange. I nogle arbejdsgange anvendes SMS-videoløsninger, hvor videolinket deles via en sms-besked, når der er telefonisk kontakt inden og en aftale om at fremsende videolink. I andre arbejdsgange anvendes bookede videomøder. I samarbejdet mellem kommune og almen lægepraksis anvendes en app i videosamarbejdet. Videotolkning anvendes på hospitaler og i almen lægepraksis, men arbejdsgangen i forbindelse med tværsektorielle videomøder opleves for personalet på hospitalerne besværlig.

Det største aktuelle problem i det tværsektorielle videosamarbejde er at få videolinket frem til de rette deltagere. Det vil sige, at den største udfordring er ikke selve videoinfrastrukturen, men at få struktureret og automatiseret invitationen til tværsektorielle møder. Arbejdsgangene er ofte manuelle og afhænger af personlige mailadresser, hvilket skaber usikkerhed og ineffektivitet i kommunikationen.

Behov for fremtidssikrede arbejdsgange

Den organisation, som har behandlingsansvaret for patient/borger, indkalder til videomødet. Selvom det i dag typisk er hospitalerne, der indkalder til videomøder og sender links, er det afgørende, at også kommuner og almen praksis fremadrettet får mulighed for at indkalde til tværsektorielle videomøder.

MedCom har, med afsæt i konkrete brugerscenarier, identificeret:

- Funktionalitet, som allerede er implementeret og anvendes
- Funktionalitet, der skal udvikles for at understøtte fremtidige og mere effektive arbejdsgange

På kort sigt: Korrespondancemeddelelse med forbehold

Korrespondancemeddelelsen er en mulig løsning på kort sigt, men anvendelsen er afhængig af, at fagsystemerne kan håndtere aktive links. Det gælder især i kommuner og almen praksis, hvor flere systemer i dag ikke understøtter denne funktionalitet.

- Både hospitaler og kommuner har mulighed for at sende videoinvitationer til deres patienter/borgere via e-Boks eller sikker mail.
- Korrespondancemeddelelsen anvendes allerede i enkelte samarbejder, men kræver lokale aftaler om format og modtagelse.
- Tolke kan ikke benytte denne løsning, da deres systemer ikke er certificeret til at anvende korrespondancemeddelelser.

På lang sigt: To centrale løsninger

På længere sigt arbejdes der på to løsninger, som vil sikre bedre struktur, fleksibilitet og ensartethed:

1. Care Communication

En ny version af korrespondancemeddelelsen i **FHIR-format**, som understøtter aktive links og tydelig struktur.

Implementeringen starter i 2026 og udrulles gradvist.

2. Aftale Service i VDX-API

En funktionalitet under udvikling, som gør det muligt at invitere og dele deltagere på tværs af organisationer direkte via egne fagsystemer, herunder også til bookplan, som benyttes ved booking af tolk.

Løsningen ventes klar til implementering i ultimo 2027.

De funktioner, som der er brug for til tværsektorielle videomøderum, er beskrevet ud fra brugerscenarierne. Der er både funktionalitet som allerede er implementeret og funktionalitet, som skal udvikles inden arbejdsgangene kan blive lettere i forbindelse med afholdelse af tværsektorielle videomøder.

Selvom rapportens fokus primært er på de tekniske muligheder og løsninger, er det vigtigt at understrege, at en bredere og mere effektiv anvendelse af tværsektoriel video er et samspil mellem teknologi, organisatorisk vilje til ændrede arbejdsgange, ledelse samt tydelige og fælles aftaler om rollefordeling og ansvar.