

Mødetitel	Møde i MedComs styregruppe
Mødedato	15. september 2025
Tidspunkt	13.00-15.00
Sted	Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Slotsholmsgade 12, mødesal B Og via Teams .
Deltagere	Styregruppemedlemmer: Rasmus Rose, DR (agerende formand) Ken Rindsig, KL (næstformand) Lars Hulbæk, MedCom Bartlomiej Wilkowski, SSI Rikke Saltoft Andersen, Københavns Kommune Martin Thor Hansen, Region Hovedstaden Niels Rygaard, Aalborg Kommune Morten Lundgaard, Region Syddanmark Peter Munch Jensen, SDS Morten Elbæk Petersen, sundhed.dk Martin Bagger Brandt, PLO

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M

Tlf: +45 6543 2030
E-mail: mhm@medcom.dk
www.medcom.dk

4. september 2025

Dagsorden:

1. Meddelelser
2. Status på etablering af Digital Sundhed Danmark (O)
3. Nye projekter som MedCom bringer med ind i DSD (B)
4. Revideret tidsplan for ny version af korrespondancemeddelelsen samt øget finansieringsbehov til konverteringsløsning hos de 3 VANS-leverandører (B)
5. Identitetssløring i kommunerne (B)
6. xShare - midtvejsstatus (O)
7. Systemforvaltning
 - a. FORTROLIGT: Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)
 - b. National Prøvenummerservice (O)
 - c. FORTROLIGT: It-revision KIH XDS Repository (O)
8. Regnskabsvurdering (B)
9. MedCom13 monitorering (B)
10. Eventuelt

1 Meddelelser

- Resultat af xShare review afholdt 9. september 2025
- MedCom13-afslutning den 1. december 2025 i Odense
- MedCom deltagelse på Lægedage 10.-14. november 2025

2 Status på etablering af Digital Sundhed Danmark (O)

Resumé

Arbejdet frem mod etableringen af Digital Sundhed Danmark (DSD) er i fuld gang. MedComs styregruppe orienteres om status på etableringen af DSD. Det er under afklaring, hvordan den

styringsmæssige fremdrift i MedComs aktiviteter i 2026 kan sikres, herunder MedComs repræsentation i transitionsledelsen.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- tager orienteringen til efterretning

Baggrund

MedComs styregruppe orienteres løbende om status på MedComs fusion i Digital Sundhed Danmark og tilkendegav på mødet den 27. maj 2025, at der parallelt med MedComs bidrag til etableringen af Digital Sundhed Danmark, også er brug for at levere resultater på det korte sigte, med afsæt i alt det vi allerede kan. Etableringen af Digital Sundhed Danmark er i 2025 i en forberedelsesfase. Pr. 1. januar 2026 starter et overgangså, hvor alle transitionsberørte organisationer og opgaver samles under én ledelse og MedComs styregruppe forventes opløst. Thomas Fredenslund fra Sundhedsdatastyrelsen konstitueres som direktør for den forberedende organisation og den øvrige ledelse består derudover af mindst en repræsentant for MedCom, sundhed.dk, Sundhedsdatastyrelsen og regionerne.

Løsning

Bidrag

MedCom har siden starten af 2025 indgået i Koordinationsforum, som består af direktørerne for de transitionsberørte organisationer, samt repræsentanter for de berørte regioner. Derudover bidrager MedCom med medarbejdere som møder fysisk op i transitionssekretariatet og hjælper med at drive kortlægningen af organisationerne. MedComs medarbejdere i de enkelte teams bidrager også til kortlægningen af MedCom. Kortlægningen skal sikre, at det senere arbejde med to be-designet af DSD kan ske på et solidt, oplyst grundlag, blandt andet baseret på indsigter fra nuværende strukturer, processer, opgaveporteføljer, organisationskulturer m.v.

MedCom under forandring

Etableringen af Digital Sundhed Danmark har indvirkning på alle berørte organisationer, som både står overfor en stor forandring og en krævende forandringsproces. Det indebærer risici både ift. nuværende drift og omdømme og ift. at realisere synergier i det omfang og inden for den tidsramme, der er givet. Derfor informeres MedComs medarbejdere løbende om proces og arbejdet mod etableringen af DSD. I regi af transitionssekretariatet er der lavet en kommunikationsstrategi og forandringsledelsesstrategi og -plan. Formålet med forandringsledelsesstrategien og -planen er at sikre en strategisk retning og fælles tilgang til forandringsledelse blandt forandringsledere og -agenter samt en konkret plan for involvering, mobilisering og samarbejde frem mod etableringen af Digital Sundhed Danmark. Forandringsledelsesstrategien hjælper forandringslederne med effektivt at kunne træffe beslutninger, drive forandringsledelsesinitiativer og skabe bedst mulig tryghed, medejerskab og engagement gennem hele transitionsprocessen.

MedComs styregruppe

Ifølge kommissoriet for MedComs styregruppe, er formålet er at sikre strategisk tværsektoriel koordination af initiativer og projekter vedrørende digital kommunikation. Formålet er endvidere at sikre ledelsesmæssig og forretningsmæssig forankring af MedComs aktiviteter hos aktørerne. Derudover fungerer MedComs styregruppe som forretningsstyregruppe for de fællesoffentlige sundheds-it systemer, om indgår i MedComs portefølje og med ansvar og opgaver ifølge governancemodellen for fællesoffentlig systemforvaltning af sundheds-it (FSI).

Det fremgår af lovforslaget for Digital Sundhed Danmark, at Det forberedende Digital Sundhed Danmark i 2026 vil erstatte de nuværende beslutningsfora og styrende organer relateret til de omfattede organisationer, herunder styregruppen for MedCom13 og bestyrelsen for sundhed.dk. Endvidere står der i lovforslaget, at det skal afklares, hvordan eksisterende styrende organer for igangværende digitaliseringsprojekter m.v. håndteres i forbindelse med overgangsperioden. Dette arbejde pågår pt. Et bærende princip for dette arbejde er, at det sikres, at nuværende organisationer, løsninger, projekter mv. skal kunne køre videre, så den sikre og stabile drift fastholdes.

Det fremgår ydermere af lovgivningen, at den samlede ledelse for Det forberedende Digital Sundhed Danmark kan træffe de nødvendige beslutninger for etablering af og overførsel af opgaver til Digital Sundhed Danmark på vegne af MedCom, sundhed.dk, Sundhedsdatastyrelsen og de regioner, der overfører opgaver til Digital Sundhed Danmark

Videre proces

Den samlede ledelse for Det forberedende Digital Sundhed Danmark sker ifølge lovforslaget efter inddragelse af Danske Regioner og KL og udpeges af sundhedsministeren. Der vil derfor på det kommende møde i Ejerskabsforum 2. oktober 2025 komme en sag på, hvor det foreslås, at den udvidede Koordinationsforum bliver den samlede ledelse for Det forberedende Digital Sundhed Danmark. Lovforslaget forventes 1. behandlet af Folketinget medio oktober 2025. MedComs styregruppe orienteres om fremdriften på etableringen af DSD på næste møde.

3 Nye projekter som MedCom bringer med ind i DSD (B)

Resumé

Transitionssekretariatet for Digital Sundhed Danmark (DSD) er ved at kortlægge hvilke projekter de transitionsberørte organisationer tager med ind i DSD. Til beslutning, forelægges MedComs styregruppe et aktuelt overblik over planlagte projekter som starter op i 2026 og frem. Det foreslås at disse projekter bringes med ind i DSD sammen med de MedCom13-projekter som ikke afsluttes inden udgangen af 2025.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- godkender, at MedCom bringer listede projekter med ind i DSD's samlede projektportefølje sammen med de andre MedCom13-projekter som ikke afsluttes inden udgangen af 2025.

Baggrund

I forbindelse med kortlægningen af de transitionsberørte organisationer i regi af DSD, har Sundhed.dk, Sundhedsdatastyrelsen (SDS) og MedCom hver især udfyldt et overblik over hhv. aktuelle projekter, som strækker sig ud over 2025 og et overblik over projekter i pipeline, som starter i 2026 eller senere.

Formålet med analysearbejdet er på kort sigt er at skabe transparens omkring den samlede udviklingsportefølje af igangværende projekter og pipeline af nye indsatser mhp. at understøtte beslutninger på kort sigt vedr. muligheder, for at transitionsledelsen kan prioritere indsatser, der kan frigøre ressourcer på kort sigt fx til at understøtte transitionsarbejdet, kommende investeringsbehov, som skal indgå i den fremadrettede økonomi bl.a. i regi af ny finansieringsmodel og muligheder for at skabe øget sammenhæng og strategisk alignment i indsatser på kort sigt.

Målet er at danne grundlag for at etablere et samlet udviklings-roadmap for større aktiviteter som anses for "must win battles" frem mod/efter etablering af DSD og overblik over opmærksomhedspunkter omkring økonomi og risici i den eksisterende pipeline og projektportefølje.

Løsning

MedCom har pt. identificeret 7 projekter som starter i 2026 eller senere. Projekterne (pipeline) er listet nedenunder.

Projekt	Ophæng	Bemærkninger
Roadmap for modernisering af MedComs standarder (opstart og varighed ukendt)	FODS (2022-2025), initiativ 17	Der er opnået enighed mellem parterne at basere den fortsatte moderniseringen på FHIR-standard, men det har ikke været muligt at opnå enighed om roadmap og finansiering. Derfor bringes dette projekt med ind i DSD.
Modernisering af henvisninger (opstart og varighed ukendt)	MedCom13-arbejdsprogrammet	Som en del af MedCom13 projektperioden og med henblik på at give MedComs styregruppe et styrket grundlag for at træffe beslutninger på henvisningsområdet i forbindelse med modernisering af meddelelseskommunikationen, gennemføres en analyse af henvisningsområdet. Behovet for analysen er opstået ud fra et ønske om at undersøge, hvorvidt formidlingsparadigmet for henvisninger fortsat skal baseres på meddelelseskommunikation, eller om der findes andre paradigmer, der bedre opfylder henvisningsaktørernes behov. Fremdrift er en forudsætning for det forestående lovpligtige udbud af DNHF. Det er besluttet at analysen skal forelægges RUSA i efteråret 2025. Det samlede projekt er en stor opgave som DSD arver fra DNHF og MedCom.
Kronikerpakker (2026-2027)	Bidrag til digital understøttelse af Sundhedsstyrelsens arbejde med udmøntning af Sundhedsreformen. Forankret i Digital Almen Praksis.	Patienten har ret til en personlig behandlingsplan der tilrettelægges af egen læge inden for en given tidsfrist efter diagnosen. En kronikerpakke fastlægger opstart af behandling, henvisning til yderligere undersøgelser mv. Projektet er et bidrag til digital understøttelse af Sundhedsstyrelsens arbejde med udmøntning af Sundhedsreformen. Arbejdet med digital understøttelse af kronikerpakkerne opererer med to tidshorisonter: - 1. januar 2027 - baseret på kendte løsninger - Langsigtet målbillede
Det almen medicinske tilbud (2026-2027)	Bidrag til digital understøttelse af Sundhedsstyrelsens arbejde med udmøntning af Sundhedsreformen.	Med afsæt i Aftale om sundhedsreform 2024 skal Sundhedsstyrelsen udarbejde en opgavebeskrivelse for de almenmedicinske tilbud som led i omstillingen af sundhedsvæsenet. Opgavebeskrivelsen skal skabe grundlag for en mere ensartet opgaveløsning og kvalitet på tværs af almenmedicinske tilbud, bedre samarbejde og sammenhæng i tværsektorielle patientforløb samt et grundlag for at

		gennemføre en faglig og organisatorisk udvikling af almenmedicinske tilbud.
Ny opgavefordeling mellem regioner og kommuner (2026-2027)	Bidrag til digital understøttelse af Sundhedsstyrelsens arbejde med udmøntning af Sundhedsreformen	Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en række faglige oplæg, der beskriver en afgrænsning af sundhedsopgaverne; sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse, akutsygepleje og en del af genoptræningsindsatsen, hvor ansvaret flyttes fra kommuner til regioner fra 2027.
Datastandardisering i almen praksis (2026-)	Skal godkendes i Digital Almen praksis' styregruppe	Selvom journalsystemerne på lægepraksisområdet overordnet set er meget ens, så kan der være stor forskel på, hvordan oplysningerne i patientjournalerne er organiseret – også hvis man sammenligner klinikker med samme lægepraksissystem. Dette kan skyldes forskelle i de måder, den enkelte læge foretrækker at føre journal. Nogle læger foretrækker at sammenfatte alle oplysninger i notater (fritekst/prosa), mens andre gerne fordeler flest mulige oplysninger ud på dertil indrettede felter (struktureret data). De fleste læger gør begge dele.
HOIBU: Projekt Helhedsorienteret Indsats Børn og Unge (2026-2029)	FODS (2026-2029), initiativ 8	Projektet er en del af den nye Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi 2026-2029, initiativ 8. Der skal sikres mere sammenhængende og koordinerende forløb for udsatte børn og unge og deres familier, som har sager, der går på tværs af kommune, sundhedsvæsen og statslige myndigheder. Det kræver at de involverede myndigheder og sektorer har bedre mulighed for at dele data mellem sig. Indsatsen skal afklare de juridiske og tekniske rammer for effektiv og ansvarlig datadeling og finde løsninger på udfordringer, som komplicerer datadeling.

Videre proces

Enkelte projekter skal også godkendes i styregruppen for Digital Almen Praksis og den samlede liste skal forelægges transitionsledelsen i Digital Sundhed Danmark.

4 Revideret tidsplan for ny version af korrespondancemeddelelsen samt øget finansieringsbehov til konverteringsløsning hos de 3 VANS-leverandører (B)

Bilag 4 Behov for revideret tidsplan for ny version af korrespondancemeddelelsen samt øget finansieringsbehov til konverteringsløsning hos de 3 VANS-leverandører

Resumé

Denne sagsfremstilling rummer to problemstillinger:

- A. behov for ny version af Korrespondancemeddelelsen med tilhørende ny tidsplan for implementering
- B. behov for allokering af flere midler ifm. konverteringsløsning.

Ad. A: En ny release af Korrespondancemeddelelsen (KM), version 5.0, med tilhørende ny tidsplan for implementering og ibrugtagning er nødvendig. Dette grunder i vedvarende

udfordringer med at sikre fælles overblik over rettelser og opdateringer som er foretaget i KM i løbet af 2024-2025 samt behov for gennemførsel af mindre ændringer.

Ad. B: Ovenstående samt ændring i kravene til konverteringsløsning medfører, at VANS-leverandørerne skal ændre og foretage rettelser i deres eksisterende udvikling og afvente den ny version af KM. Udvikling af konverteringsløsningen er dermed mere kompleks og omfattende både teknisk og tidsmæssigt, og der er behov for at allokere flere midler samt ændre tidsplan for udvikling, test og implementering af konverteringsløsningerne. Der er behov for godkendelse af nye tidsplaner samt godkendelse af frigørelse af midler fra MedComs reservepulje til at dække ekstraomkostninger og sikre midler til færdiggørelse af konverteringsløsningerne og teknisk test hos og mellem de 3 VANS-leverandører i perioden august – december 2025 – primo 2026. Idriftsættelse med support og hypercare vil ske i 2026 og vil have sin egen finansiering i den kommende projektperiode (år 2026).

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender at ny version af CareCommunication (v 5.0) releases i oktober 2025.
- Godkender at ny tidsplan for fælles national ibrugtagning med opstart Q1 – Q4 2026 skal udarbejdes. Tidsplaner afdækkes i tæt samarbejde med de centrale aktører, herunder regioner og it-leverandører, i perioden oktober – december 2025.
- Godkender bevilling af ekstra midler fra MedComs reservepulje på 1.4 mio. kr. til at dække VANS leverandørernes ekstra omkostning år 2024-2025 til udvikling og implementering af konverteringsløsningen samt samarbejdsaftaler med øvrige it-leverandører, som skal deltage i teknisk test af konverteringsløsning.

Baggrund A: Ny version af ny korrespondancemeddelelse og behov for ny tidsplan

Den nye version af korrespondancemeddelelsen (KM) har været undervejs længe, men det må konstateres, at især i perioden 2024-2025 har været den periode, hvor en modningsproces af MedComs arbejde med MedComs HL7 FHIR-univers er sket. Samtidig har det vist sig nødvendigt med mere omfattende og fælles dybde analyser af VANS-behovene ifm. udvikling og dokumentation af konverteringsløsning. Samtidig er der efter anmodning fra aktører gennem de sidste 3 år foretaget flere nedskaleringer af krav til den ny KM.

Se yderligere detaljer i bilag 4.

Løsning A: Ny version af ny korrespondancemeddelelse og behov for ny tidsplan

Release af version 5.0 sker oktober 2025. Efter release i oktober bliver der udarbejdet et specifikt testforløb for de leverandører, der allerede har et igangværende eller afsluttet testforløb m. KM version 4.0. Samtidig kontaktes de regionale repræsentanter og kommunale it-leverandørerne for at indsamle deres planer for driftsimplicering af version 5.0. Lægepraksissystem-leverandørerne som mangler certificering i ny KM certificeres primo 2026. Det er MedComs forventning, at drifts-implementering vil ske i perioden ultimo Q1-Q4 2026 og i en periode efter 2026. Se yderligere detaljer i bilag 4.

Baggrund B: Øget finansieringsbehov til konverteringsløsning hos de 3 VANS leverandører

MedComs styregruppe besluttede på mødet den 14. december 2022, at den trinvis ibrugtagning af ny korrespondancemeddelelse skal understøttes af en central konverteringsløsning hos de 3 VANS leverandører. Der har i projektet om ny Korrespondancemeddelelse været en længere periode med ændringer, fejlrettelser m.m. På VANS-møderne inden sommerferien har alle 3 VANS leverandører udtrykt, at etableringen af konverteringsløsningen er blevet langt mere kompleks og omfattende end forventet, og dermed også dyrere.

Samlede omkostninger til samarbejdsaftaler bliver således:

Eksisterende samarbejdsaftaler:	1.600.000 kr.
Ekstra udgifter hos VANS år 2024-25:	1.050.000 kr.
Samarbejdsaftaler ifm. test.	950.000 kr.
I alt	3.600.000 kr.
Beløb i eksisterende budget til samarbejdsaftaler	- 2.210.000 kr.
<u>Difference – udestående</u>	<u>1.390.000 kr.</u>

Se yderligere detaljer i bilag 4.

Løsning B: Øget finansieringsbehov til konverteringsløsning hos de 3 VANS leverandører

For at sikre færdiggørelse, test, ibrugtagning og drift af konverteringsløsningerne via VANS-leverandørerne anmodes om allokering af midler fra MedComs reservepulje på 1.400.000 kr.

Videre proces

En række aktiviteter er planlagt for perioden september – december 2025 – primo 2026

- Der er aftalt 4 sparringsmøder med VANS-leverandørerne i september 2025 for at sikre fælles koordinering, gennemgang af version 5.0 og tilrettet materiale til konverteringsløsning samt færdiggørelse af konverteringsløsningerne.
- Ifm. release af version 5.0 af ny KM afholdes der d. 27. oktober 2025 med info og dialog med it-leverandørerne.
- Efterfølgende skal der indsamles planer for ibrugtagning fra regioner, kommunale og praksislæge it-leverandører og VANS.
- Opfølgning og færdiggørelse på testscenarier for konverteringsløsning i samarbejde med VANS.
- Oplæg til drift-test i samarbejde med it-leverandører, VANS leverandører og regioner færdiggøres Q4 2025.
- Udkast på fælles overblik for implementering og ibrugtagning Q1 2026 præsenteres for styregruppe/overgangsledelsen i Digital Sundhed Danmark.

5 Digital løsning til identitetssløring i kommunerne (B)

Bilag 5 Projektinitieringsdokument (PID) Digital løsning til identitetssløring for kommunerne

Resumé

I regi af KL og MedCom er der i foråret 2025 udarbejdet en foranalyse, som har afdækket, hvordan kommunerne bedst muligt kan understøtte identitetssløring af sundhedsansatte ved brug af den nationale identitetssløringsløsning, IDSAS, som også anvendes af regionerne. På baggrund af foranalysen er der, i ØA26 mellem regeringen og kommunerne, afsat midler til, at der udvikles en fælleskommunal teknisk løsning. Opgaven ønskes forankret i MedCom og finansieret ved øget kommunalt bidrag til MedCom på 1,9 mio. kr. i 2026, og 0,3 mio. kr. i 2027 og 2028.

Projektet udspringer af Et Samlet Patientoverblik og en bekymring og tilbageholdenhed i nogle kommuner mod at anvende løsningerne pga. udstilling af fulde navn i patientens log på sundhed.dk - uden mulighed for at sløre disse oplysninger, når det er nødvendigt. Denne bekymring har resulteret i, at KL har orienteret ISM om, at kommunerne ikke leverer logdata for visning af data fra Fælles Stamkort, før løsning til identitetssløring er på plads.

Jf. vedhæftede PID varetages projektet af ekstern konsulent, men MedCom deltager som sparingspartner og har plads i projektets styregruppe.

Det indstilles til, at MedCom styregruppe godkender, at projektet initieres og placeres hos MedCom. Projektnære beslutninger træffes i projektets egen styregruppe, men MedCom styregruppe følger projektets fremdrift på lige fod med øvrige MedCom-projekter.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- godkender projektet initiering og placering hos MedCom.

Baggrund

Tidligere monitoreringer ift. ibrugtagning af Aftaler og Stamkort i kommunerne, samt Fravalg af genoplivning ved hjertestop, har indikeret udfordringer/tilbageholdenhed med ibrugtagning af disse nationale løsninger pga. bekymringer omkring udstilling af medarbejdernes fulde navne i borgerens log på sundhed.dk. Denne bekymring betyder aktuelt, at kommunerne, med KL i ryggen, ikke leverer logdata for visning af Fælles Stamkort, før løsning til identitetssløring er på plads.

De juridiske krav for borgerens indsigt i anvendelsen af deres oplysninger, som deles i den fælles digitale infrastruktur, fremgår af Sundhedslovens §193b. Sundhedslovens §193b er udmøntet i *Bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur* (BEK nr. 131 af 03/02/2025), som beskriver logningskrav og mulighed for sløring. Tilsvarende sløringsmuligheder findes i *Bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel og vaccinationsoplysninger* (BEK nr. 101 af 27/02/2024) og *Bekendtgørelse om pligt til at registrere logoplysninger og indsigt i logoplysninger* (BEK nr. 192 af 27/02/2024).

Kommunerne ønsker at efterleve krav om logning men også at udnytte bekendtgørelsernes mulighed for sløring – på samme måde som regionerne gør det i dag.

På baggrund af dette, blev der - i regi af KL og MedCom - i foråret 2025 udarbejdet en foranalyse, som har afdækket, hvordan kommunerne bedst muligt kan understøtte identitetssløring af sundhedsansatte ved brug af den nationale identitetssløringsløsning, IDSAS, som også anvendes af regionerne.

På baggrund af foranalysen er der, i ØA26 mellem regeringen og kommunerne, afsat midler til, at der udvikles en fælleskommunal teknisk løsning. Opgaven ønskes forankret i MedCom og finansieret ved øget kommunalt bidrag til MedCom på 1,9 mio. kr. i 2026, og 0,3 mio. kr. i 2027 og 2028.

Løsning

Der initieres et projekt, forankret i MedCom, som skal sikre, at der udvikles og etableres en fælleskommunal identitetssløringsbrugergrænseflade, som kommunerne kan anvende til at oprette sløringer over for borgere, som opfører sig truende, chikanerende eller voldelige over for personalet. Sløringen vil betyde, at borgeren – i sin log på Sundhed.dk – i en periode på 90 dage (som er det, nuværende bekendtgørelser giver mulighed for) ikke kan se oplysninger om medarbejdere i den pågældende kommune.

Den fælleskommunale identitetssløringsbrugergrænse skal gøre brug af den eksisterende nationale identitetssløringskomponent, IDSAS, som også anvendes af regionerne.

Projektet skal:

- Sikre, at der udarbejdes en teknisk løsning (sløringsbrugergrænseflade) til oprettelse af sløringer i kommunerne.
- Sikre, at den tekniske løsning udvikles så smart og omkostningseffektivt som muligt, og kan anvendes af alle 98 kommuner.
- Sikre, at løsningen bliver tilgængelig fra Nexus og Cura (forventeligt via knap-integration)
- Sikre, at der udarbejdes og implementeres processer og retningslinjer for kommunernes brug af løsningen.
- Afklare kommunernes mulighed for permanente sløringer i givne situationer.
- Afklare fremtidig forvaltning af løsningen (påtænkes lagt i Digital Sundhed Danmark)

Projektet ledes af ekstern konsulent (Jørgen Hougaard), som stod for implementering af identitetssløring i regionerne, men gennemføres i et tæt samarbejde mellem MedCom, KL, en række kommuner og deres EOJ-systemleverandører. Projektet har sin egen styregruppe, som træffer projektnære beslutninger. Poul Erik Kristensen, KL, er styregruppeformand, og Lars Hulbæk, MedCom, deltager som projektejer. MedCom deltager desuden som sparringspartner i projektets arbejdsgruppe.

Løsningen forventes at være i drift fra juni 2026, hvor løsningen vil være tilgængelig fra Nexus og Cura, forventeligt via knap-integration. Øvrige kommunale løsninger vil på dette tidspunkt have mulighed for at lave tilsvarende integration til den kommunale sløringsbrugergrænseflade, men en egentlig integration fra øvrige systemer er ikke omfattet af projektet og projektøkonomien.

Projektet finansieres, jf. ØA2026 mellem regeringen og kommunerne, ved øget kommunalt bidrag til MedCom på 1,9 mio. kr. i 2026, og 0,3 mio. kr. i 2027 og 2028. Midlerne vil være tilgængelige allerede fra i år (2025).

Videre proces

Projektet initieres og aktiviteter igangsættes. MedComs styregruppe følger projektets fremdrift på lige fod med øvrige MedCom-projekter.

6 xShare - midtvejsstatus (O)

Resumé

MedCom er administrativ koordinator for EU-projektet xShare – *EHR Xchange Format*. Projektet er pr. maj 2025 halvvejs i den 3-årige projektperiode. MedComs styregruppe forelægges en midtvejsstatus på projektet.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- tager orienteringen til efterretning.

Baggrund

MedCom er administrativ koordinator for det EU-finansierede xShare-projekt sammen med HL7 Europe, som er teknisk koordinator. Projektet løber fra december 2023 til november 2026.

Projektet har et konsortium med i alt 40 organisationer:

- Internationale standardiseringsorganisationer (CEN, HL7 Europe, IHE Europe, SNOMED, CDISC, IEEE)
- Europæiske sundhedsmyndigheder (regionale eller nationale) (inkl. Sundhedsdatastyrelsen)
- Forskningsinstitutioner
- Nationale og europæiske kompetencecentre
- Europæiske og internationale interesseorganisationer
- SMEs (inkl. Mediq fra DK)
- Repræsentanter fra industrien

I xShare-projektet er vi med til at arbejde konkret med nogle af grundforudsætningerne for implementering af nogle af de centrale ambitioner i forordningen fra EU-Kommissionen om et 'European Health Data Space' (EHDS), og derfor er projektet af gavn for MedCom og Danmark. I EHDS er målet at sikre deling af sundhedsdata mellem medlemslandene og øge borgernes digitale adgang til og kontrol af egne sundhedsdata. Det er netop dét, xShare er med til at muliggøre. Det giver også mulighed for at komme tættere på og bidrage til det arbejde, der foregår i Europa om den videre udvikling af prøvning og ibrugtagning af det fælles europæiske udvekslingsformat til deling af sundhedsdata, the Electronic Health Record Exchange Format (EEHRxF).

Projektet bygger oven på tidligere og igangværende projekter og initiativer omhandlende EEHRxF – og helt oprindeligt, epSOS som lagde grundstenene til det hele – som MedCom (og det gamle SDSD/NSI) også var med i fra starten.

Hovedleverancerne i projektet er:

- "The Yellow Button" – en 'delingsknap' som vil gøre det muligt for EU-borgere at få adgang til at se og dele sundhedsdata vha. EEHRxF, på en sikker, standardiseret og let måde, og i overensstemmelse med GDPR.
- xShare Hub (European Standards for Health Interoperability Alliance – ESHIA) – fælles organisering som samler internationale standardiseringsorganisationer (SDOs) og udstiller specifikationer, dokumentation og værktøjer som hjælper leverandører med at implementere formatet og the Yellow Button.
- xShare label – formålet er at få industrien/leverandørerne med på rejsen ved at lave et certificeringssystem, hvorved leverandørerne kan vise, at de lever op til formatet og overholder GDPR.

Derudover skal projektet:

- udvikle harmoniserede dataformater, baseret på business use cases og Health Information Domains (HIDs) fra EHDS-forordningen, med anvendelse inden for sundhed, populationsoverblik og klinisk forskning.
- overvåge EEHRxF-adoption i EU-lande og regioner, vurdering af Hub'ens effekt, samt identifikation af huller og behov for flere HIDs.
- kapacitetsopbygning i digitale færdigheder, eksempelvis inden for digital identitet, digital tegnebog, sikkerhed og privatliv, datakvalitet og EEHRxF-udbud.
- samarbejde med initiativer og programmer relateret til EHDS og digital sundhedsteknologi for at hjælpe dem med at udvikle EEHRxF-kapaciteter.
- proaktivt engagere interessenter og industrien for at fremskynde EEHRxF-adoption.

Løsning

Ved udgangen af juli afleverede projektet rapport til EU Kommissionen fra den første halvdel af projektet.

I forhold til de tre hovedleverancer er de væsentligste resultater følgende:

- Implementering af xShare-knappen (the Yellow Button) i 8 forskellige anvendelsesscenerier: et hospital (Italien), nationale portaler (Grækenland, Irland, Cypern), regioner med fokus på medicinsk turisme og kobling af den offentlige og private sektor (Catalonien og Madeira).
- Oprettelse af den europæiske EHRx Standards and Policy Hub for at drive harmonisering, modning og vedligeholdelse af interoperabilitetsformater til deling af sundhedsdata. Hubben, *ESHIA*, er etableret som en belgisk AISBL (International non-profit organisation for at understøtte, harmonisere og vedligeholde værktøjer og formater til sundhedsdata-interoperabilitet med henblik på accelereret udbredelse af EEHRx og opfyldelse af EHDS-kravene. ESHIA har 17 stiftende xShare-medlemmer, inkl. MedCom, og en valgt bestyrelse.
- De første 14 xShare Industry Labels blev uddelt ved IHE Plugathon i Wien, juni 2025, med fokus på EHDS-prioriterede datakategorier.

Videre proces

Den 9. september skal projektet til review ("eksamen") hos EU Kommissionen og tre eksterne eksperter, som skal vurdere, om projektet har leveret hvad det har forpligtet sig til i forhold til kontrakten med EU.

Projektet fortsætter til og med november 2026.

Den næste store milepæl er at lave et "open call" som inviterer leverandører og aktører, som ikke er en del af xShare konsortiet, til at implementere formatet og "the Yellow Button". Der er mulighed for at få et økonomisk tilskud fra projektet til implementeringen. Målet er at få 60-70 virksomheder til at implementere formatet og afprøve forskellige scenarier. Det vil give erfaringer med brugen af EEHRx og hele set-up'et omkring det, som kan bruges til det fremadrettede arbejde med formatet.

7 Systemforvaltning

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

7.b National Prøvenummerservice (O)

Resumé

Efter beslutning i styregruppen for MedCom7, har MedCom siden 2010 koordineret driften af National Prøvenummerservice (NPN-servicen) – et fællesoffentligt nummersystem, som sikrer entydig mærkning af laboratorieprøver på nationalt niveau.

I forbindelse med den kommende kontraktindgåelse ønsker MedCom at styrke graden af formalisering i forvaltningen – herunder tydeligere krav til både sikkerhed og god anvendelse. Derfor foreslår MedCom på det næste styregruppemøde at præsentere et forslag til et særskilt budget for NPN samt en tilslutningsaftale målrettet laboratoriesystemleverandørerne.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen til efterretning

Baggrund

NPN-servicen gør det muligt for landets laboratorier at benytte prøvenumre, der er unikke på tværs af sektorer. Dermed spiller løsningen en vigtig rolle i at sikre korrekt identifikation og sporbarhed i håndteringen af laboratorieprøver i sundhedsvæsenet.

Hidtil har servicen været organisatorisk forankret i et samarbejde mellem MedComs Standard-team og Praksis/Laboratorie-team, finansieret via MedComs basisbevilling - men uden selvstændigt og samlet budget.

Løsning

Med overgangen til Digital Sundhed Danmark og indgåelse af ny kontrakt om vedligehold og udvikling af NPN-programmel, ønsker MedCom at styrke systemforvaltningen gennem:

- Øget formalisering og genkendelighed med den øvrige systemforvaltning af SDN, VDX og KIH
- Skarpere økonomisk gennemsigtighed i overgangen til Digital Sundhed Danmark
- Etablering klare og forpligtende rammer for laboratoriesystemleverandørerne i lighed med SDN, VDX og KIH, hvor roller, ansvar og krav tydeligt defineres

Videre proces

MedCom fremlægger på næste møde i styregruppen:

- Et samlet forslag til NPN-budget med forslag om finansiering via MedComs reservepulje i overgangsåret til Digital Sundhed Danmark
- Udkast til tilslutningsaftale for laboratoriesystemleverandørerne

7.c FORTROLIGT: It-revision KIH XDS Repository (O)

8 Regnskabsvurdering (B)

Bilag 8 Regnskabsvurdering MC13 pr. 31.07.2025

Resumé

MedComs styregruppe forelægges regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. juli 2025, som dækker 86% af den samlede treårige MedCom13-periode (2023-2025).

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender regnskabsvurdering pr. 31. juli 2025

Baggrund

Der er forløbet 86% af projektperioden ved opgørelse pr. 31. juli 2025 og regnskabsvurderingen for MC13 viser, at det samlede forbrug er 77% i forhold til de styregruppefinansierede aktiviteter.

Løsning

Regnskabsvurderingen viser bl.a. at:

- **Fællesudgifter** har et samlet højere forbrug på 91%, hvilket dog indeholder ufordelt løn i januar (ca. 2,8 mio.).
- **Basisopgaver** har et forbrug på 81%.

- **Projekter** har et noget lavere forbrug på 53%. Det skyldes primært, at Korrespondancemeddelelse og Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur har store projektmidler, der fortsat afventer udbetaling iht. aftaler og kontrakter iht. deres tidsplaner.

Styregruppens reservepulje af midler, som ikke er disponeret, udgør 2,7 mio. kr. pr. 31. juli 2025. Under forudsætning af, at indstillingen under punkt 4 om tildeling af 1,4 mio. kr. til en re-finansiering af konverteringsløsningen i projektet Korrespondancemeddelelse godkendes, udgør reservepuljen herefter 1,3 mio. kr.

Videre proces

Regnskabsvurdering er fast på punkt til styregruppemøderne, hvilket fortsætter som planlagt.

Hvis der under andre punkter i dagsorden træffes beslutning med direkte økonomisk konsekvens, vil det blive effektueret og et revideret MC13 budget vil danne fremtidigt grundlag for regnskabsvurdering.

9 MedCom13 monitorering (B)

Bilag 9 Overordnet status på MedCom13-projekterne

Detaljeret monitorering af de enkelte projekter og basisaktiviteter findes på MedComs hjemmeside: [Detaljeret monitorering af de enkelte projekter og basisaktiviteter findes på MedComs hjemmeside: Projektmonitorering - MedCom](#)

Resumé

MedComs styregruppe orienteres om status på MedCom13-projekterne med henblik på godkendelse.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender projektmonitoreringen

Baggrund

Forud for hvert styregruppemøde laves monitorering på alle MedComs projekter og aktiviteter.

Løsning

Den overordnede status på MedCom13-projekterne bliver gengivet i et bilag, hvor væsentlige risici, opnåede milepæle samt næste milepæle er angivet. Udover at sikre MedComs styregruppe et samlet overblik over MedComs aktiviteter, udgør monitoreringen aktuelt et vigtigt fundament for kortlægningen af MedComs projekter, forud for etableringen af Digital Sundhed Danmark. Herunder opdeling i MedCom13-projekter, der afsluttes ved udgangen af 2025 og projekter, der fortsætter i 2026 og efterfølgende år.

Udover de prioriterede projekter, varetager MedCom som fællesoffentligt kompetencecenter for digitalt tværsektorielt samarbejde i sundhedssektoren, også en række basisopgaver, med særlig fokus på

- Systemforvaltning
- Test og certificering
- Ejerskabet for 162 standarder
- Laboratoriemedicinske aktiviteter
- PRO i praksissektoren
- Opfølgning på Digital Almen Praksis

- Digitale Attester
- Pakkehenvisninger
- FMK og beslutningsstøtte i praksissektoren
- FMK på ældre-, misbrugs- og socialområdet
- Tandlægekommunikation
- Hjemmepleje-sygehus/indlæggelsesrapport og Fælles Sprog III
- Genoptræningsplan
- Kommunale Henvisninger
- KontaktLæge app
- Internationale aktiviteter

Videre proces

Styregruppen forelægges monitorering af MedComs projekter på det afsluttede møde i Med-Com13 den 1. december 2025 i Odense.

10 Eventuelt