

MedCom13 > Sådan gik det December 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

December 2025

MedCom13-projektmonitorering – sådan gik det

Arbejdsprogrammet for MedCom13 består af en lang række projekter. Den overordnede projektstatus er gengivet herunder. Detaljer findes i 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> Første tekniske ændring til KMD Beskedfordeler er produktionssat. X/DIS20 og X/DIS17 er udfaset. Ét afsendersystem er påvirket udfasning. MedCom er i dialog med leverandøren mhp. at understøtte Advis om sygehusophold. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Øvrige ændringer til KMD Beskedfordeler, som skal sikre mere stabil drift af sygehusadviser, er produktionssat.
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 Korrespondancemeddelelse (KM) i deres roadmaps. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Release af version 5.0 gennemført og konverteringsmateriale gennemført. Ny samarbejdskontrakter med VANS indgået. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Kortlægning af implementeringsplaner hos aktørerne og formidling om konsekvens af ny KM til aktører, som fortsat anvender gamle formater.
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. Den kommende formation af Digital Sundhed Danmark forventes at pausere nogle projekter for, at dennes portefølje kan få lov til at forme sig (derfor den gule smiley). <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Lancering af Danmarks første FHIR-dokument standard: Deling af diagnoser blev testet på MedCom testcamp i Sep-2025, i et stort samarbejde med alm. praksis, SDS, PLSP, Sundhed.dk og MedCom. De næste FHIR-dokument standarder påbegyndes i slut 2025 med planlagt lancering 2026, jf. nuværende prioritering – Projekterne er Deling af EKG'er og Journal notater. <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.

		Der er dog mange tiltag i gang med FHIR: Korrespondancen (den mest benyttede standard i Danmark) er udgivet i version 5.0.1 og forventes lanceret i Q1 2026 med mulighed for en slow-release til de berørte parter jf. en konverteringsløsning. EHMI og Kommunale prøvesvar har afsluttet udbud, og der udarbejdes nu test i samarbejde med udbudslleverandørerne. Deling af diagnoser, Danmarks første FHIR-dokument standard, er lanceret og har yderligere opfølgning resten af året. I øjeblikket ses der meget på EHDS-forordningen som inspiration til vores fremtidige tiltag, som særligt berører Epikriser og Laboratorie rapport området.
Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur		Kommunale prøvesvar <u>Den største risiko i projektet</u> Samarbejdspartner(e) trækker sig fra projektet. Som modforanstaltning har MedCom indgået kontrakter med leverandører og har løbende kontakt med samarbejdspartnere – både for at sikre alignment til tidsplan og fremgang i udvikling. Kommuner eller praktiserende læger trækker sig, eller deltagerantallet ikke er tilstrækkeligt. Der udvælges de praktiserende læger i samarbejde med de kommunale akutfunktioner, EG Clinea (som deltagende LPS) og PLO. Derudover indgås samarbejdsaftaler med lægerne med beskrivelse af opgaver og honorering. MedCom har løbende kontakt med kommunerne, som er inddraget i både i Kommunale Prøvesvar-sporet og EHMI-sporet. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Alle kontrakter med relevante leverandører inden for dette projektspor er indgået. Der er sikret lovhjemmel til deling af <i>kommunale prøvesvar</i> uden samtykke via den fælles digitale infrastruktur. Bekendtgørelsen er revideret og træder i kraft d. 15. januar 2026. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Indgåelse af samarbejdsaftale med evalueringspartner og færdigudvikling af kommunale prøvesvar-standarder hos leverandører. Ny infrastruktur <u>Den største risiko i projektet</u> Stram tidsplan for alle parter. Risiko for forsinkelser i udvikling/test/overlevering af EHMI-komponenter, som vil påvirke testforløbet primo 2026. Projektet afholder løbende sparrings-/statusmøder med leverandørerne, som sideløbende også er i tæt kontakt med hinanden for at aligne de enkelte processer. Leverandørerne har underskrevet kontrakter pba. tidsplan. Kontraktindgåelse med Erhvervsstyrelsen trækker ud, men forventes indfriet inden udgangen af november 2025, da begge parter har et stort ønske herom. Udarbejdelse af teststrategi og klargøringsproces af testmateriale og test scripts til bl.a. Touchstone. Der er stor opmærksomhed herpå, og projektet er aktuelt særligt optaget af disse opgaver for at undgå forsinkelser. 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. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Alle kontrakter med leverandører er indgået (afventer kun kontrakt med Erhvervsstyrelsen). <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Færdiggørelse af teststrategi og testmateriale, så leverandørerne af centrale EHMI-komponenter kan testes og overlevere løsningerne, så de er

		klar til test i 2026. Afklaring om hosting og drift af EER og EDS hos leverandør.
SOR-adressering		<u>Den største risiko i projektet</u> Ressourcer til vedligehold af lokationsnumre og meddelellestyper hos parterne allokeres ikke. Ressourcer til at implementere korrekt anvendelse af SOR allokeres ikke. Manglende ressourcer hos MedComs standardteam til at løfte opgave med testaktiviteter. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> For kommunerne har MedCom rettet SOR-EDI for langt de fleste lokationsnumre, så der er overensstemmelse med det vedtagne regelsæt. Arbejdet med en fremadrettet model for konvertering mellem meddelelsesformaterne EDI og XML er sat på pause og tænkes i stedet ind i arbejdet med den nye infrastruktur EHMI. Der har været afholdt en workshop den 22. oktober 2025 med deltagelse af projektgruppen og yderligere leverandører ift. kvalificering af krav til anvendelse af SOR-EDI ved adressering. Afklaring af test/godkendelse for anvendelse er fortsat i proces. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> MedCom bearbejder alle input fra workshoppen og vender tilbage med, hvilke tiltag der kan gøres, herunder et bud på, hvordan fælles anvendelsesregler kan se ud, både som en 'nutidssikring' og som en 'fremtidssikring' med øje for EHMI.

Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)

Projekt	Status	Bemærk især
Aftaler og stamkort i kommuner		<u>Den største risiko i projektet</u> Idriftsættelse af fælleskommunal sløringsløsning forsinkes og dermed tidspunkt for levering af logdata til borgerens log på sundhed.dk (eneste udestående i projektet). <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Alle 98 kommuner har nu teknisk og organisatorisk implementeret Fælles Stamkort og Aftaleoversigt. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Nexus og Cura afleverer logdata for anvendelse til borgerens log på sundhed.dk (afventer sløringsløsning).
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 er derfor risiko for, at der ikke bliver sendt mange planer. Dog blev afprøvningsperioden forlænget. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> SDS-evaluering er gennemført. Programstyregruppe skal planlægge videre proces. Programstyregruppen planlægger næste step ift. psykiatriplaner. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Programstyregruppen afgør, om der skal suppleres med mere omfattende afprøvning.
Fravalg af genoplivning		<u>Den største risiko i projektet</u> Idriftsættelse af fælleskommunal sløringsløsning forsinkes og dermed tidspunkt for levering af logdata til borgerens log på sundhed.dk (eneste udestående i projektet). <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u>

		Eneste udestående i projektet er levering af logdata til borgerens log på sundhed.dk, som afventer sløringsløsning. Denne forventes klar til anvendelse fra juni 2026. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Nexus og Cura afleverer logdata for anvendelse til borgerens log på sundhed.dk (afventer sløringsløsning).
Identitetssløring i kommunerne		<u>Den største risiko i projektet</u> 90 dages-begrænsningen på sløring er utilstrækkelig → Begrænset værdi af løsning. Den nationale sløringsløsning, IDSAS, matcher ikke kommunernes behov → Kompenserende funktionaliteter i den kommunale brugergrænseflade (og dermed merudvikling) er nødvendig med risiko for tidsplan og økonomi. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Projektet er initieret, styregruppe og brugergruppe er nedsat. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Løsningsdesign er fastlagt.
Data fra borgerens eget hjem		<u>Den største risiko i projektet</u> Ingen bekendte. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> SynLab/Webpatient testet, godkendt og afsluttet. Sundhed.dk kliniker-visning (måledata) testet, godkendt og afsluttet. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Telma (testet og godkendt) går i drift 12. november 2025. SynLab/Webpatient, AmbuFlex (testet og godkendt) og Sundhed.dk (kliniker/måledata) går i drift Q4 2025.
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> Pr. 1. januar 2026 får vi adgang til FMK-statistiktal, som gør, at vi mere målrettet kan følge data og sætte ind der, hvor der er behov for støtte. <u>Den største milepæl i den nærmeste fremtid</u> Håndtering af pakkegebyret for borgere med dosispakket medicin. Vi arbejder på, at kommunerne kommer til at tage merprisen for borgere ved overgangen til dosispakket medicin.

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>

		Alle direkte adgange til Sundhedsjournalen fra kommuner undtagen én kan nu lukkes. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> At få lukket den sidste direkte kommunale adgang til Sundhedsjournalen, så snart pågældende kommune har færdigimplementeret nyt it-system i deres misbrugscenter, forventeligt primo 2026.
Opkobling af kommuner		<u>Den største risiko i projektet</u> De tekniske afhængigheder i etableringen af arkitekturen er af afgørende betydning, og derfor er prioritering hos parterne vigtig for ikke at forsinke projektet. Etableringen af visningen på Sundhed.dk-prioritering udsat til Q3 2026, med idriftsættelse i december 2026, og etablering af connector på FK Gateway kan også først blive klar til april 2026. Sundhedsjournal 4-programmet lukker ved udgangen af 2026, og derfor må tidsplanen ikke skride. Det har været svært at få metadata på plads. Der skal defineres en Typecode og Formatcode for kommunale FSIII-data, som skal bruges i en udvidelse af metadatastandarden. Den tekniske udvikling af XDS Connector hos KL, XDS Repository hos SDS og visningen på Sundhed.dk er afhængig af afklaring af metadata for at kunne komme videre. Kommunerne er gået i gang med at tage det forenklede FSIII i brug og har også igangsat revisitering af indsatser efter Ældreloven. Den Fælleskommunale Gateway (FKG), som data i dette projekt sendes via, får kun deltaopdateringer. Det er derfor vigtigt hurtigt i forenklingsprocessen at få etableret den tekniske løsning, der kan lede data fra FKG og over til det XDS repository til opsamling af data. KL-jurister har udarbejdet et juridisk notat, og det er nu klart, at der ikke er lovhjemmel til at dele data fra Serviceloven/Ældreloven. Det betyder, at vi har været nødt til at ændre scope og gå efter etablering af en borgervisning. Vi venter derfor med en sundhedsfaglig visning til, der er opnået lovhjemmel til at dele data fra alle tre lovgivning (Sundhedslov, Servicelov og Ældrelov). Lovhjemmel vil kræve en lovændring, og dette er fortsat en stor udfordring, hvis der skal etableres en sundhedsfaglig visning af de kommunale data indenfor projektets tidsplan. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Kommissorium på visningen hos Sundhed.dk er udarbejdet. Testmiljø på repository hos SDS er etableret og mangler kun konfiguration med metadata. Anmodning om udvidelse af MedCom's metadata valueset er sendt til metadata arbejdsgruppen. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Opdatering omkring kommunale FSIII-data til metadatastandarden (Format code og typecode)
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 fået gennemført en release på Sentinels dataleverance: SOR-baseret dataleverance af alle data til E-Journal, opdeling af speciale 8 (Intern Medicin) til 3 underspecialer, dataleverance af billeddiagnostiske epikriser til E-Journal samt tilpasning af visningen i E-Journal. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Aftale med lægesystemerne om endelig udvikling og implementering af hensigtsmæssig udvælgelse og forsendelse af journalnotater til E-Journal. Herefter udbredelse af forsendelsen blandt speciallægerne.

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> Mere end 50% af alle almen praksis har oprettet Digitale Svangrejournaler. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> At alle almene klinikker via Lægedage og webinarer får større kendskab til og begynder at bruge Digital Svangrejournel og dermed er forberedte på ibrugtagning af GMv2 i 2026.
Graviditetsmappen v2		<u>Den største risiko i projektet</u> Forsinkelser i udviklings- og testforløbet hos PLSP og Sundhed.dk <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Sundhedsplatformen er testet og godkendt. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Test af MinGraviditets App og PLSP.
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> Udbredelse af diagnosekortet i almen praksis i samarbejde med de regionale datakonsulenterne pågår. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Der ønskes, i projektet, at der afsættes DAP-midler i 2026 til finansiering af en revideret Diagnosepakke version 2.0, herunder midler til forlængelse af samarbejdsaftalerne med datakonsulenterne til udgangen af 2026.
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. 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 får 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>

		LPS-leverandørerne (CGM, EG og VENA) har releaset de 4 første profiler, som nu er tilgængelige for brugerne. De udvalgte profiler er "Identifikation af patienter med svær psykisk sygdom, ydelse 2150". " Fokuseret somatisk undersøgelse til borgere med psykiske lidelser, ydelse 2150", " Osteoporose" og "Demens". <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Læger og klinikpersonale får afprøvet og implementeret profilerne (listerne).
Intelligent indbakke		<u>Den største risiko i projektet</u> Løsningen bliver for dyr at udvikle i forhold til udbytte, så LPS ikke ønsker at implementere løsningen. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> DAP-styregruppe har besluttet at forsætte projektet, så løsningen udbredes til øvrige lægesystemer. Øvrige LPS skulle testes på Testcamp i efteråret 2025, men kun to lægesystemer ønskede test. Begge fik deres løsning godkendt. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Test af de sidste 3 lægesystemer skal ske inden årets udgang, men ingen har meldt ind, at de ønsker test. Det er derfor tvivlsomt, om løsningen implementeres i disse 3 systemer.
Deling af lokale laboratorieresvar		<u>Den største risiko i projektet</u> Forretningsreglerne er vanskelige at håndtere og projektet ser ud til at blive forsinket med mere end tre måneder. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Projektet er gået i stå. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid.</u> Den 10. november skal MedCom have møde om et notat udarbejdet af PLO med forslag til hvordan forretningsreglerne kan håndteres i LPS og PLSP, så projektets fremdrift kan sikres.
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, som lægerne vil benytte sig af. Lægerne glemmer, at de har muligheden for at anbefale apps til deres patienter. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Storskalaafprøvning er igangsat med deltagelse af pt. 35 almene lægepraksis, samt udarbejdelse af vejledningsvideo. <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> Forretningsmål billede del 1 er godkendt af Styregruppen for Digital Almen Praksis i juni 2025. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Forretningsmål billede for forløbsplaner del 2 udarbejdet og fremlagt for styregruppen for DAP.

Datastandardisering i almen praksis		<u>Den største risiko i projektet</u> Manglende ressourcer hos MedCom til udarbejdelse af løsningsbeskrivelser <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Styregruppen har godkendt MiniPID for 2025. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Udarbejdelse af udkast til løsningsbeskrivelser
Deling af diagnoser		<u>Den største risiko i projektet</u> Manglende ressourcer hos MedCom til gennemførelse af manglende tests <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Test og certificering af fire ud af seks lægepraksissystemer <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Test og certificering af de sidste lægepraksissystemer
Deling af Journalnotater		<u>Den største risiko i projektet</u> Forsinkelser i tidsplan pga. manglende ressourcer hos parterne i projektet <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> User Stories og udkast til forretningsregler er udarbejdet. Første styregruppemøde er afholdt. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Opstart af FHIR-doc profilering og afholdelse af første teknikgruppemøde.

Systemforvaltning

Projekt	Status	Bemærk især
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> Mini Video Client er udviklet og releases d. 2. december 2025. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> At VDX-Enhedsregistrering er klar til implementering hos leverandørerne.

Internationale aktiviteter

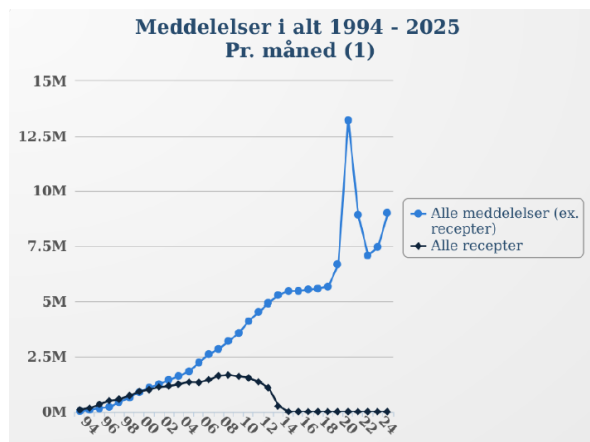
Projekt	Status	Bemærk især
xShare		<u>Den største risiko i projektet</u> Det er et stort og ambitiøst projekt med 40 partnere og begrænset funding. Det skal styres stramt, hvis alle skal levere til tiden og til en god kvalitet, og dette er derfor en løbende risiko. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Projektet gennemgik i starten af september et midtvejs-review hos EU-Kommissionen og eksterne eksperter. xShare-teamet præsenterede projektet og resultaterne godt, og eksperter og projektets "project officer" hos Kommissionen kvitterede for den gode fremdrift i projektet og de flotte resultater. Alle leverancer fra første halvdel af projektet blev godkendt, og i rapporten fra reviewet er der mange gode anbefalinger til det fremadrettede arbejde. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u>

		Rettidig leverance af årets sidste 5 rapporter.
--	--	---

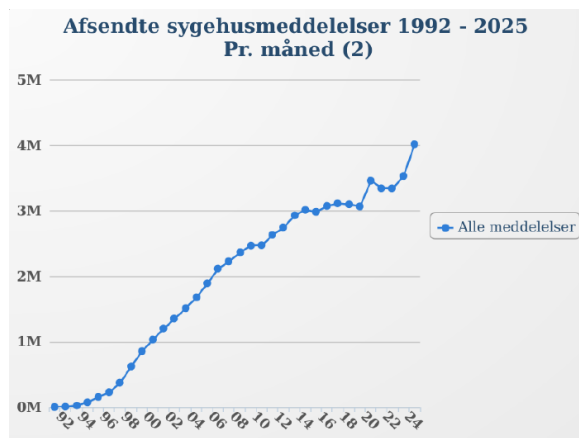
Den fulde monitorering af alle projektet og basisaktiviteter er at finde via dette link: <https://med-com.dk/projektmonitorering/>

Overordnet MedCom-monitorering december 2025

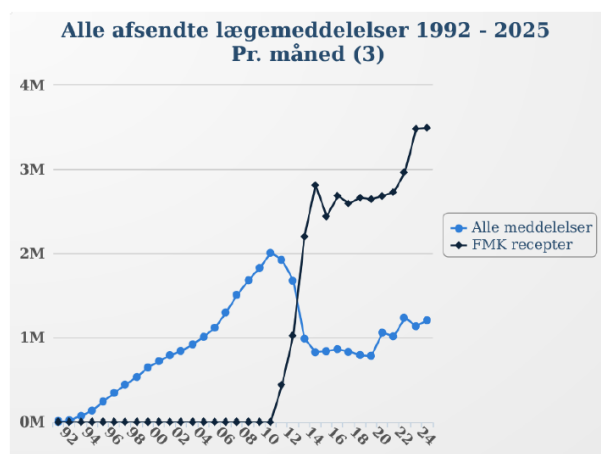
Alle meddelelser pr. måned 1994-2025



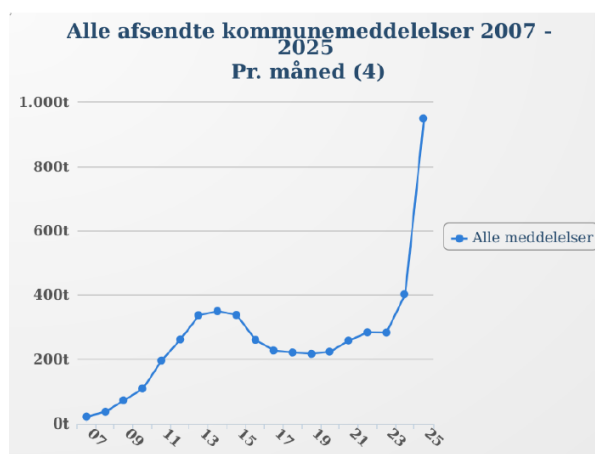
Sygehusmeddelelser pr. måned 1992-2025



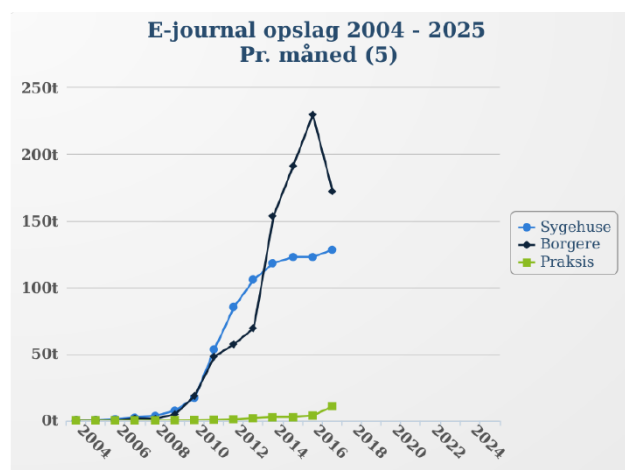
Lægemeddelelser pr. måned 1992-2025



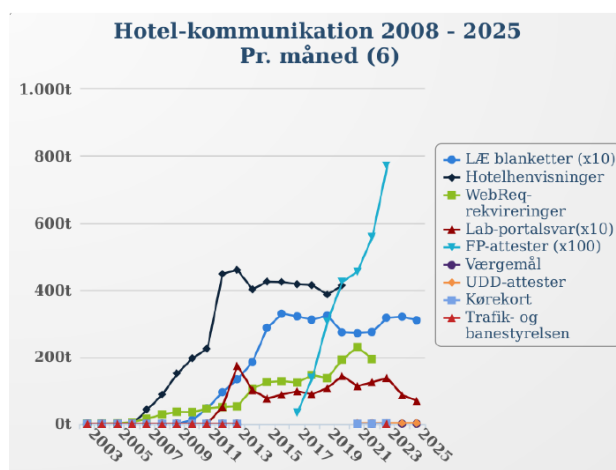
Kommunemeddelelser pr. måned 2007-2025



E-journal opslag pr. måned 2004-2017



Hotelkommunikation pr. måned 2003-2025





Status december 2025



medcom