



Notat om arbejdsprogram for MedCom12

1. Baggrund

Arbejdsprogrammet for MedCom11 blev ultimo 2019 forlænget til også at omfatte 2020. Planlægningen af MedCom12 (2021-2022) er igangsat i foråret 2020. MedComs arbejdsprogram påvirkes af bestillinger fra flere sider, herunder især:

- National Strategi for Digital Sundhed "Sundhed for alle"
- Økonomiaftaler med regioner og kommuner for 2021
- Finanslovsaftaler
- Udmøntning af det Nære Sammenhængende Sundhedsvæsen
- Sundhedsaftaler mellem regioner og kommuner for 2019-2023
- Regional Digitaliseringsstrategi "Sundhed for dig"
- Opfølgning på fælleskommunal Digitaliseringsstrategi
- Overenskomstaftaler på praksisområderne, herunder PLO- og FAPS- området

2. Proces

MedComs arbejdsprogram og budget er underlagt den Nationale Bestyrelse for Sundheds IT og der gennemføres derfor en proces, der i grove træk indebærer:

- Bilaterale dialogmøder med en række parter i perioden august - november 2020
- Behandling i MedComs styregruppe og den Nationale Bestyrelse for Sundheds IT i perioden november – december 2020:
 - MedComs styregruppe: 13. november 2020: Prioriteringsseminar
 - Den Nationale Bestyrelse for Sundheds IT: 2. december 2020
 - MedComs styregruppe: 16. december 2020

Formålet med de bilaterale dialogmøder har været at få indkredset potentielle emner til det kommende MedCom12 arbejdsprogram. De holdninger, der bliver udtrykt på de bilaterale møder, er indgået i arbejdet hen imod et endeligt forslag til arbejdsprogram med tilhørende budget. Liste med de afholdte bilaterale møder findes i bilag 2.

3. Vision for MedCom12

MedComs styregruppe har fastlagt følgende vision for MedCom12 (2021-2022):

At arbejde for en sikker, rettidig og fremtidssikret digital kommunikation, større effektivitet og øget tværsektoriel sammenhæng med afsæt i sundhedssektoren, baseret på tæt samarbejde og internationalt udsyn.

Vi vil derfor i 2021 og 2022 arbejde med en særlig fokuseret indsats på:

- Implementering af moderniseret MedCom kommunikation ved brug af internationale standarder, for at fremme datadeling, sekundær dataanvendelse og brugen af nye teknologier
- Udbygning af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen ved deling af data af høj kvalitet mellem almen praksis, sygehuse, kommuner, speciallægepraksis og borger
- Styrket inddragelse af borgerne gennem understøttelse af borgerrettede løsninger
- Udbredt anvendelse af videokonference af høj kvalitet
- Fortsat hærdning af informationssikkerheden, herunder understøttelse af det nationale cybersikkerhedsarbejde

4. MedCom12 overblik: Økonomiske rammer

Aktiviteterne i MedCom12 finansieres dels gennem faste basisbidrag fra Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL. Dels gennem allerede aftalte særskilte projektbevillinger og finansieringsmodeller for drift og systemforvaltning. Detaljeret budget udarbejdes i forbindelse med projektinitieringen primo 2021.

Faste bidrag til MedCom	mio.kr. (2-årig periode)
Sundheds- og Ældreministeriet	16,5
Danske Regioner	15,0
KL	14,9
I alt faste bidrag til MedCom	46,5

Hertil kommer overførsel af fast likviditetsreserve på 10,0 mio.kr. og uforbrugte midler med MedCom11-projekter, der først kendes med sikkerhed, når regnskabet for MedCom11 afsluttes.

Særskilte bevillinger MedCom12	2021 (mio.kr.)	2022 (mio.kr.)
Systemforvaltning og drift	15,6	15,6 *)
Digital Almen Praksis	4,7	5,9
Forløbsplaner	11,4	11,4
Sundhedsjournal 3.0	3,0	
PRO/KIH	5,3	5,3
I alt eksterne bevillinger MedCom12	40,0	38,2

*) afhænger af ØA2022

Hertil kommer særskilt bevilling til kunstig intelligens i almen praksis, der varetages af Aalborg Universitet og eventuel overførsel af uforbrugte midler fra 2020 til 2021, herunder vedr. Datakvalitet i almen praksis og telemedicinsk infrastruktur (MaTIS/FUT).

5. MedCom12 overblik: Projekter og aktiviteter

Overordnet indgår følgende projekter i MedCom12:

Modernisering af MedCom kommunikationen

- Modernisering af standarder: HL7/FHIR-dokumentation
- Modernisering af infrastrukturer: eDelivery og datadeling

Social- og sundhedsområdet

- Implementering af forbedret sygehusophold (HL7/FHIR)
- Implementering af udvidet korrespondancemeddelelse (HL7/FHIR)
- Færdigimplementering af henvisning fra sygehuse til kommunal forebyggelse

IT i praksissektoren

- Deling af kommunale laboratoriesvar (analyse/DAP)
- Kunstig intelligens i almen praksis (DAP)
- MinLæge (DAP)
- Diagnosekort (DAP)
- Forbedret henvisning til sygehusbehandling (DAP)
- Udbredelse af forløbsplaner i almen praksis
- Konsolidering af forløbsplanteknologien
- Datakvalitet i praksissektoren

Samlet Patientoverblik

- Implementering af aftaler og stamdata i kommunerne (HL7/CDA)
- Implementering af aftaler og stamdata i praksissektoren (HL7/CDA)
- Afprøvning af planer og indsatser (HL7/CDA)

IT-løsning til graviditetsforløb

- Visitationsgrundlag fra almen praksis
- Understøttelse af graviditetsmappen (HL7/CDA)

Sundhedsjournal 3.0

- Data fra speciallægepraksis
- Data fra privathospitaler
- Visning af laboratorierekvisitioner
- Kommunal knapadgang
- Data fra kommunerne (analyse)
- Kvalitet i EPJ-data

Hjemmemonitorering og PRO

- Data fra PRO-løsninger til KIH (HL7/CDA)
- Data fra FUT-infrastrukturen til KIH (HL7/CDA)
- Data fra KIH til sundhed.dk (HL7/CDA)

Videokonferencer

- Borgerrettede videokonsultationer
- Tværsektorielle videokonferencer

Udover de konkrete MedCom12 projekter, løser MedCom en række basisaktiviteter, hvor der følges op på tidligere MedCom-projekter. Oplisting af aktuelle basisaktiviteter og den overordnede tidsplan for MedCom12 projekterne findes i bilag 1.

6. Uddybning af MedCom12 aktiviteter

Formålet med MedCom12 aktiviteterne uddybes i det følgende under overskrifterne:

- Modernisering af MedCom kommunikationen
- Understøttelse af borgerrettede løsninger
- Det nære sammenhængende sundhedsvæsen
- Standarder, test og certificering
- Systemforvaltning og informationsikkerhed
- Internationale aktiviteter

6.1 Modernisering af MedCom kommunikationen

Initiativ 2.1 i Strategi for Digital Sundhed 2018-2022 "Ét sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle" omhandler "Bedre, hurtigere og mere sikker digital kommunikation mellem sektorer". For at understøtte hurtigere, mere sikker og fleksibel kommunikation har initiativet til formål at gennemføre en modernisering af det tekniske grundlag for kommunikationen. Det betyder at der frem for punkt-til-punkt kommunikation, hvor kommunikationen sker fra én bestemt afsender til én bestemt modtager, igangsættes en omlægning til online deling af data og mere tidssvarende og mere sikre teknologiske platforme. Modernisering af MedCom kommunikationen er den praktiske udmøntning af initiativ 2.1.

En stor del af den tværsektorielle dataudveksling foregår i 2020 stadig som standardiserede EDIFACT beskeder via VANS-nettet. Den danske sundhedssektor står samtidig overfor organisatoriske ændringer, der fordrer et understøttende paradigmeskifte i MedCom kommunikationen:

- Færre, højt specialiserede sygehuse med kortvarige patientløb og hurtig overlevering af patienter til opfølgning i kommuner og praksissektoren
- Tæt og parallelt samarbejde mellem kommuner, praksissektor og specialister på sygehuse om behandling, pleje og omsorg
- Patienter og borgere, der fra eget hjem i stigende grad aktivt tager del i håndteringen af egen helbreds-situation

Samlet set er formålet med en modernisering af MedCom kommunikationen derfor at kunne:

- stille relevante data til rådighed for onlinedeling på forespørgsel fra sundhedsfaglige parter i samarbejde om patient- og borgerforløb
- understøtte hurtig, stabil og sikker overlevering af relevante datasæt, når patientansvaret entydigt skifter mellem sektorer
- stille "MedCom-data" til rådighed for borgeren selv på sundhed.dk og mobile platforme
- håndtere den løbende tilpasning af standarder til de forretningsmæssige behov på en hurtig og smidig måde

Det nuværende VANS-net skal udfases til fordel for EU's anbefaling om meddelelseskommunikation via eDelivery, suppleret med datadeling på forespørgsel via en udbygning af den eksisterende fællesoffentlige infrastruktur. Herunder etablering af et nyt fælles repository til "MedCom-data" og nyttiggørelse af adviserings servicen i NSP.

Udover moderniseringen af infrastrukturen, skal alle EDIFACT standarder udfases og erstattes med HL7/FHIR-standarder. MedCom er i januar 2021 klar med version 1.0 af de 2 første FHIR-standarder, der skal afløse de nuværende EDIFACT og OIOXML standarder for "advisering om sygehusophold" og "korrespondancemeddelelse". HL7/FHIR-udgaverne forventes ibrugtaget fra og med 2022. Samtidig er MedCom fra og med 2021 klar til at påbegynde omskrivningen af de mange andre EDIFACT og OIOXML standarder. I 2021 udarbejdes FHIR-udgaver for henvisninger, epikriser og afslutningsnotat. I 2022 udarbejdes FHIR-udgaver af laboratorie- rekvisitioner og -svar. Moderniseringen af MedCom kommunikationen slår først igennem, når regioner, kommuner, praksisydere og de fælles systemer (fx Henvisningsformidler, WebReq og Laboratoriesvarportal) implementerer HL7/FHIR-standarderne.

Der er løbende ønsker om indholdsmæssige ændringer til MedComs standarder. MedComs ISO9001-kvalitetsstyringssystem rummer et behovskatalog, hvor der løbende registreres ønsker til indholdsmæssige ændringer i de gældende standarder. Igangsætning af et projekt, der indebærer ændring i en MedCom standard, besluttet i MedComs styregruppe og det endelige forslag til ny version forelægges RUSA (det Rådgivende Udvalg for Standarder og IT-arkitektur). Arbejdet med indholdsmæssige ændringer i en standard tager typisk 6 måneder og indebærer både sundhedsfaglig afklaring, leverandørdialog og formelle beslutningsprocesser, inden arbejdet med den tekniske dokumentation iværksættes. For at fremskynde den tekniske omlægning fra EDIFACT til HL7/FHIR, begrænses indholdsmæssige ændringer mest muligt.

Alle dele af sundhedssektoren skal omlægges til FHIR og en overgangsperiode, hvor ikke alle har implementeret omlægningen, er uundgåelig. Der er grundlæggende 3 tekniske løsninger, der kan sikre, at firstmovers ikke skal vente på sine samarbejdspartnere:

- 1) Konverteringsløsning, der enten lokalt eller centralt sikrer en oversættelse mellem EDIFACT og HL7/FHIR. Konverteringen besværliggøres markant, hvis der åbnes op for indholdsmæssige ændringer i standarderne.
- 2) Etablering af en central "MedCom-online" løsning, hvor samarbejdspartnere på en webgrænseflade kan tilgå og igangsætte MedCom kommunikation, indtil FHIR-standarderne er implementeret i eget journalsystem.
- 3) Etablering af central opslagsløsning, hvor afsenders journalsystem automatisk kan hente information om, hvilket format (EDIFACT eller FHIR) den konkrete modtager understøtter, hvorved alle parter i en overgangsperiode skal kunne afsende i både EDIFACT og FHIR-format, og de enkelte parter successivt implementere modtagelse af FHIR-format.

Beslutning om og udvikling af den tekniske understøttelse af overgangsperioden skal ske i 2021, da det er en forudsætning for ibrugtagning af den udvidede korrespondancemeddelelse i 2022. Overgangsperioden, hvor ikke alle relevante parter har taget HL7/FHIR-standarden i brug, vil være forbundet med ekstra omkostninger, for at holde den daglige MedCom kommunikation i luften. Dette uanset valg af teknisk håndtering af overgangsperioden.

Overgangsperioden søges dels minimeret ved at give økonomisk incitament til at foretage hurtig lokal tilpasning til FHIR og eDelivery. Dels gennem forpligtende, nationale aftaler om migreringsperiodens varighed og sektorvis koordinerede bestillinger hos de relevante IT-leverandører.

6.2 Understøttelse af borgerrettede løsninger

MedCom har traditionelt fokuseret på samarbejdet mellem sundhedsprofessionelle, men understøtter i stadig stigende grad andre parter arbejde med borgerrettede løsninger. Både med standarder, infrastruktur og projektledelse:

- I 2021 skal MedCom sikre en udbygning af Sundhedsjournalen med data fra privathospitaler, speciallægepraksis og laboratorierequisitioner, samt gennemføre en analyse af, hvordan kommunale data kan leveres.
- Digitale forløbsplaner for patienter med KOL, diabetes og hjertelidelser skal fortsat udbredes i tæt samarbejde med primærsektorens IT-leverandører og KIAP.
- MedCom bidrager fortsat til roadmap for videreudvikling af APP'en MinLæge
- MedCom leverer HL7/CDA-standarder og implementeringsstøtte til Samlet Patientoverblik, IT-løsning til graviditetsforløb, PRO og FUT.
- MedCom understøtter videokonsultationer via indarbejdelse af den fælles videoinfrastruktur (VDX) i en række borgerrettede APPs, herunder MinLæge, KontaktLægen, MinSundhedsplatform, MitSygehus og FUT's borgerløsning. Hertil kommer, at der i efteråret 2020 er gennemført en POC for indbygning af VDX i MinSundhed.

6.3 Det nære sammenhængende sundhedsvæsen

MedCom kommunikationen har de sidste 20 år været den digitale forudsætning for sygehusenes og laboratoriernes daglige patientsamarbejde med alle dele af praksissektoren. Og siden strukturreformen i 2007 afgørende for udmøntningen af sundhedsaftalernes digitale ambitioner for samarbejdet mellem sygehusene og de forskellige dele af den kommunale virksomhed. Aktuelt udveksles månedligt 6,5 mio. MedCom-meddelelser mellem parterne. Med moderniseringen af MedCom kommunikationen udbygges mulighederne til også at indebære datadeling på forespørgsel.

I alle sundhedsaftalerne mellem regioner og kommuner er der fokus på ligestilling af somatik og psykiatri, herunder udvidet brug af MedCom-standarder mellem regionernes psykiatriske afdelinger og socialområdet i kommunerne. Samtidig er det fælles medicinkort (FMK) taget i brug på social- og misbrugsområdet, hvilket i sig selv øger behovet for supplerende MedCom kommunikation om den enkelte borger. De særlige kommunikationsbehov på social-og sundhedsområdet vedrører koordinationsplaner, indsatsplaner, behandlingsplaner samt diverse kliniske dokumenter og skemaet til brug for møder i tværfaglige behandlingsteams.

Optimering af det samlede henvisningsflow og forarbejdet til et fælles diagnosekort har herudover særlig fokus i MedCom12. Og via bidragene til udbygning af Sundhedsjournalen samt etableringen af Samlet Patientoverblik og IT-løsning til graviditetsforløb, PRO og FUT, udbygges MedComs rolle i det nære, sammenhængende sundhedsvæsen

Ultimo 2020 forhandles ny overenskomst på PLO-området og i 2021 forhandles ny overenskomst på FAPS-området. Begge overenskomster forventes at medføre justeringer i MedCom12-programmet.

6.4 Standarder, test og certificering

Som ejer af nationalt gældende standarder for dataudveksling, er MedCom ansvarlig for

- Monitorering og håndtering af ændringer i gældende standarder
- Udvikling og afprøvning af nye standarder

Nye MedCom standarder og revisioner af eksisterende MedCom standarder forelægges løbende det Rådgivende Udvalg for Standarder og IT Arkitektur (RUSA).

MedComs aktuelle portefølje af standarder og profiler er baseret på

- HL7/FHIR
- HL7/CDA
- UN-EDIFACT
- OIO-XML
- Den Gode Webservice

MedComs standarder består udover den grundlæggende sundhedsfaglige og tekniske dokumentation også af tilhørende testeksempler, testprotokoller og online testsystemer. IT leverandørernes arbejde med den praktiske implementering understøttes desuden med afholdelse af MedCom-kurser for programmører, codecamps, teknisk hotline funktion, praktisk aftenstning og endelig certificering. MedComs ISO9001-certificerede kvalitetsstyringssystem (KSS) omfatter:

- Udarbejdelse og revidering af MedCom standarder
- Test og certificering af IT-leverandørers implementering af MedCom standarder

Udover den højt prioriterede implementering af den moderniserede MedCom kommunikation, vil standardiseringsarbejdet i MedCom12 være påvirket af en række andre nationale beslutninger og tiltag, herunder:

- Differentierede krav til visning af data for borgere og klinikere i sundhedsjournalen og APPs
- Revideret henvisning til Øfaldt-centre i alle relevante IT-systemer
- Revideret fodstatusdatabase for fysioterapisystemer
- Udfasning af SHAK i alle relevante MedCom standarder
- Omlægning fra NemID til MitID og NemLog-in3

6.5 Systemforvaltning og informationssikkerhed

MedCom varetager systemforvaltningsansvaret for 3 fællesoffentlige infrastrukturelementer, underlagt governance for Fællesoffentlig Systemforvaltning (FSI):

- Sundhedsdatanettet (SDN), der er et landsdækkende netværk, der sikrer forbindelserne mellem lokale netværk og nationale løsninger og services. I MedCom12 vil fokus være på idé- og designproces i tæt samarbejde med parterne, frem mod udbud af SDN-version 4 i 2023.
- Videoknudepunktet (VDX), der er en fælles videoinfrastruktur, der bygger bro mellem lokale videoinfrastrukturer og videoløsninger, herunder borgerrettede APPs. I MedCom12 vil fokus være

på implementering af ny VDX-kontrakt, videreudvikling af VDX-API og integration til lokale systemer, samt tæt samarbejde med parterne om forberedelse af det næste VDX-udbud.

- Hjemmemonitoreringsdatabasen (KIH), der er et fælles repository til opsamling og deling af data opsamlet i borgerens eget hjem. I MedCom12 vil fokus være på styrkelse af kontraktgrundlag for KIH, i takt med en forventet øget anvendelse gennem dataopsamling fra FUT og PRO-løsninger, samt konsolideret visning af KIH-data på sundhed.dk

MedComs systemforvaltning vil i 2021 og 2022 herudover generelt have fortsat fokus på stabil drift, interne styringsprocesser (ISO27001) og risikobaseret styrkelse af informationssikkerheden, herunder bidrag til det nationale arbejde for øget cybersikkerhed.

6.6 Internationale aktiviteter

Gennem MedComs internationale netværk og projektdeltagelse hentes inspiration og viden til den fortsatte udvikling af dansk sundheds IT. MedComs internationale engagement har en tæt sammenhæng til de nationale kerneaktiviteter indenfor områderne standarder, test og certificering samt generel kompetenceopbygning indenfor IT-understøttelse af tværsektorielt samarbejde og aktiv inddragelse af borgeren i det samlede behandlingsforløb og indebærer:

- Deltagelse i internationale netværk / HL7-standardisering
- Rådgivning
- Besøg og præsentationer
- Deltagelse i internationale konferencer
- Deltagelse i EU-projekter

MedCom vil i 2021 og 2022 have fokus på mulighederne for at styrke det danske engagement i EU-initiativerne Patientsummary og ePrescription. Derudover vil MedCom orientere sig internationalt mod anvendelsen af ny teknologi.

7. COVID-19 og MedCom12

Corona'en forventes fortsat at påvirke det danske samfund i 2021. Det stærke digitale fundament i den samlede sundhedssektor, har hidtil på flere måder været afgørende for udmøntningen af myndighedernes retningslinjer og anbefalinger. Situationen har krævet akut opskalering og videreudvikling af allerede eksisterende IT-løsninger. MedComs rolle har især vedrørt videoinfrastruktur, dataudveksling på laboratorieområdet, viderevisitering af henvisninger og nyttiggørelse af Sundhedsjournalen. Den akutte situation i foråret 2020 er afløst af en mere permanent krisesituation, der fagligt set kalder på en konsolidering af de Corona-relaterede løsninger, der meget hurtigt blev etableret i foråret 2020, ligesom nye tiltag kan kræve MedComs medvirken, herunder den forestående vaccinationsopgave.

Målopfyldelsen i MedComs arbejdsprogrammer er altid stærkt afhængig af parternes muligheder for at følge de fælles målsætninger og tidsplaner. I en tid, hvor håndteringen af Corona-situationen trækker store ressourcer i alle dele af sundhedssektoren, er problemstillingen i særlig grad relevant: MedComs muligheder for at trække på sundhedsfaglige, tekniske og projektledelses kompetencer hos samarbejdspartnere kan blive udfordret. Og IT-leverandørernes og sundhed.dk's udviklingsressourcer kan blive beslaglagt af andre aktiviteter, end projekterne i MedCom12 arbejdsprogrammet.

Samlet set, må COVID-19 situationen forventes at betyde agil tilpasning af planerne for MedCom12 i de kommende 2 år.

Bilag 1: Overordnet tidsplan for projekter + basisaktiviteter

MedCom12 projekter 2021-2022	2021				2022			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Modernisering af MedCom kommunikationen								
Modernisering af standarder (dokumentation)	Henvisnings- og epikrise området (HL7/FHIR)				Laboratorieområdet (HL7/FHIR)			
Modernisering af infrastruktur	Pilot	ØA	evt. forberedelse?		evt. Implementering?			
Social- og sundhedsområdet								
Implementering af forbedret Sygehusophold (HL7/FHIR)	systemudvikling		certificering		implementering			
Implementering af udvidet korrespondance (HL7/FHIR)	systemudvikling		certificering		implementering			
Henvisning til kommunal forebyggelse (OIO/XML)	implementering i regioner							
IT i praksissektoren								
Deling af kommunale laboratoriesvar (DAP)	analyse		ØA	beslutning om implementering udestår				
Kunstig intelligens i almen praksis (DAP)	afprøvning		rapportering					
MinLæge APP (DAP)					løbende understøttelse af roadmap			
Diagnosekort (DAP)	afprøvning		certificering		videreudvikling?			
Forbedret henvisning til sygehusbehandling (DAP)	plan afventer beslutning							
Udbredelse af forløbsplaner i almen praksis	Løbende udbredelse				evt. udvikling på nye området?			
Konsolidering af forløbsplan teknologien	plan afventer beslutning							
Datakvalitet i praksissektoren	plan afventer beslutning							
Samlet Patientoverblik								
Implementering af aftaler og stamdata i kommunerne (HL7/CDA)	udvikling/certificering		implementering					
Implementering af aftaler og stamdata i praksissektoren (HL7/CDA)	udvikling/certificering		implementering					
Afprøvning af planer og indsatser (HL7/CDA)	systemudvikling, certificering og afprøvning							
IT løsning til graviditetsforløb								
Visitationsgrundlag fra almen praksis	udvikling/certificering		afprøvning		beslutning om implementering udestår			
Understøttelse af graviditetsmappen (HL7/CDA)	udvikling/certificering		afprøvning		beslutning om implementering udestår			
Sundhedsjournalen (SJ3.0)								
Data fra speciallægepraksis til SJ	systemudvikling, certificering og implementering							
Data fra privathospitaler til SJ	systemudvikling, certificering og implementering							
Visning af laboratorierekvisitioner på SJ	systemudvikling, certificering og implementering							
Kommunal knapadgang til SJ	systemudvikling, afprøvning og implementering							
Kommunale data på SJ	analyse		rapport		beslutning om implementering udestår			
Kvalitet i EPJ-data på SJ	systemudvikling, certificering og implementering							
Hjemmemonitorering og PRO								
Data fra PRO-løsninger til KIH (HL7/CDA)	løbende understøttelse af lokale projekter							
Data fra FUT-infrastrukturen til KIH (HL7/CDA)	certificering og implementering							
Data fra KIH til sundhed.dk (HL7/CDA)	certificering og implementering							
Videokonferencer								
Borgerrettede videokonsultationer	løbende understøttelse af sundheds APPs							
Tværsektorielle videokonferencer	løbende understøttelse af lokale projekter							

MedCom Basisaktiviteter

- Laboratoriemedicinske aktiviteter
- WebReq brugergruppe
- PRO i praksissektoren: Webpatient
- Opfølgning på Digital Almen Praksis
- Dynamiske Blanketter (LÆ, F&P)
- Pakkehenvvisninger
- Kommunal henvisning og afslutningsnotat
- Hjemmepleje-sygehus/indlæggelsesrapport & FSIII mapning
- Fælles Sprog III udvekslingsdatasæt/ Fælles Faglige Begreber
- Genoptræningsplan
- FMK og beslutningsstøtte i praksissektoren
- FMK på ældreområdet, misbrugscentre og sociale institutioner
- Sundhedsjournal: Bidrag til systemforvaltning
- Tandlægekommunikation
- Videoerfagruppe (tolkning/telepsykiatri)
- SOR-relaterede aktiviteter og fiktive ydernumre
- Telemedicinsk landkort
- Landkort over social- og psykiatriområdet
- Statistikdatabase

Bilag 2: Kronologisk oversigt over møder i MedCom12 forberedelsesfasen

- 27. august: DaCHI leverandørforum
- 3. september: Region Syddanmark & kommuner
- 4. september: Region Sjælland & kommuner
- 9. september: Sundhedsdatastyrelsen
- 16. september: Sundhed.dk
- 18. september: Det Kommunale IT-råd
- 21. september: PLOs IT- & Dataudvalg
- 22. september: Primærsektor Forum
- 23. september: MedComs styregruppe
- 25. september: Region Hovedstaden & kommuner
- 28. september: KKR Digitaliseringsnetværket
- 29. september: Region Nordjylland & kommuner
- 30. september: Danske Patienter
- 7. oktober: FAPS
- 8. oktober: Region Midtjylland & kommuner
- 9. oktober: KL
- 22. oktober: MedComs koordineringsgruppe
- 3. november: Danske Regioner & RLTN-sekretariatet
- 4. november: Sundheds- og Ældreministeriet
- 13. november: Prioriteringsseminar for MedComs styregruppe
- 25. november: RSI-kredsen
- 2. december: National Bestyrelse for Sundheds IT
- 16. december: MedComs styregruppe