

# Møde 280814

28. august 2014 12:37

## Deltagere:

- Dariusz QA, Johanne, Batseba ba@qaasuitsup.gl, Naja Rosing, Stine Hansen, Nonnuna fra Sisimut.

## Dagsorden:

- Hvordan "data" kan flyde imellem kommuners systemer.
- Kort status omkring systemet: Alle 21 breve snart klar. Økonomidel.
- Opfølgning på punkter modtaget fra kursus
- Samt andre ønsker
- Andet

IPIS havde møde med Digitaliseringsstyrelsen. Der blev ikke diskuteret sikker email men i stedetfor programmet lync. IPIS skal selv købe abb. til det. Office pakken bliver en del af det.

Mht. handicapsystemet, så ønskes det at kun eet sted som borgeren står og så kan data gives adgang til fra forskellige kommuner m.v.

- Side 920 Fraflyttede statistik ønskes udarbejdet for at få overblik over hvor mange der flytter rundt imellem kommuner. Det kan gøres fx ved at checke folkeregister for personen med handicap. Der vil dog være en del falske positive imellem da nogen borgere får flyttet deres folkeregister adresse til den nye kommune når de flytter. KRS vil undersøge dette.
- Naja Rosing talte om Diagnoser & Statistik samt Centralt system: Kun oprettes én gang.
- Hun har problemer med at personer mangler... 24% kan hun ikke se anden info end diagnoser og hjælpeforanstaltninger og deres bosted m.v. Kommuner opfordres til at angive oplysninger i systemet.
- Diagnoser ligeså
- Dariusz anbefalede at der er krav for felter der mangler så man skal udfylde diagnoser og hjælpeforanstaltninger
- Naja Rosing nævnte at diagnoser indeholder megen fritekst og det gør det svært at lave statistik på, f.eks. 150 forskellige betegnelser .... for en diagnose... for hjernedøde 5 forskellige. SKS og ICD koder skal anvendes for at forbedre data kvaliteten især fremadrettet.
- Endvidere ønskes det at der for diagnoser... er f.eks. en hoved gruppe ... som man skal vælge imellem når man angiver en diagnose. KRS vil undersøge SKS systemet og lave et eksempel på hvordan hovedgrupper i dette kan bruges.
- Hovedgrupperne skal også bruges når man laver statistik.
- Naja Rosing havde lavet deres egne grupperinger ud fra diagnose teksten men SKS koder lød også til at være en go ide.
- Kommunerne nævnte om man kunne få hjælp fra sundhedsvæsenet ?
  - Så SKS koder kunne komme på. Men dette lød til at være svært.
- Dariusz har dog indhentet diagnosekoder fra små sygehuse. (ICD/SKS)
- Handicap center have fundet ud af at i Manitsoq og Sisimut bruger man ikke systemet. Dette

skyldtes at de ventede på kursus.

- KRS har undersøgt sagen og de er nu i gang med at få kurset.
- Naja gjorde opmærksom på at fremadrettet i kommunerne: Skal nye også lære om og kunne bruge systemet.

Andre ønsker vil blive gennemgået på senere møde.