



VEJLEDNING

2021

Indberetning af oplysninger om høreapparatbehandling

Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske
Indberetningssystem



**SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN**

Forord

Dette er en brugervejledning (1. udgave), der teknisk og fagligt beskriver, hvordan man indberetter oplysninger om høreapparatbehandling i Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI), og hvordan brugergrænsefladen er opbygget. Brugervejledningen vil blive opdateret, såfremt der sker væsentlige ændringer i programmet. De opdaterede brugervejledninger kan hentes på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside www.sundhedsdatastyrelsen.dk under Indberetning (SEI).

Sundhedsdatastyrelsen
Afdeling for Klassifikationer og Inddata

| | |
|------------------------------|--|
| Udgiver | Sundhedsdatastyrelsen |
| Ansvarlig institution | Sundhedsdatastyrelsen |
| Design | |
| Copyright | |
| Version | 0.5 |
| Versionsdato | 17. september 2021 |
| Web-adresse | www.sundhedsdata.dk |
| Titel | Indberetning af oplysninger om høreapparatbehandling |

Indhold

| | | |
|-------|--|----|
| 1. | Generelt om indberetning af oplysninger om høreapparatbehandling | 4 |
| 1.1 | Oplysninger om høreapparatbehandling | 4 |
| 1.2 | Krav for indberetning | 4 |
| 1.3 | Hvad sker der, når data er indberettet? | 4 |
| 1.4 | Kontaktadresse ved spørgsmål..... | 5 |
| 2. | Sådan kommer du i gang | 6 |
| 3. | Log ind..... | 7 |
| 4. | Programopbygning | 8 |
| 4.1 | Programvinduet's indhold | 8 |
| 5. | Indberetningsskemaet | 10 |
| 5.1 | Oprettelse af et nyt indberetningsskema | 10 |
| 5.2 | Indberetningsskemaets opbygning og indhold | 10 |
| 5.2.1 | Sektionen 'Skema information' | 11 |
| 5.2.2 | Sektionen 'Patientoplysninger' | 11 |
| 5.2.3 | Sektionen 'Grundoplysninger' | 12 |
| 5.2.4 | Sektionen 'Spørgeskema – SSQ12-B/C' | 14 |
| 5.2.5 | Sektionen 'Spørgeskema – IOI-HA' | 14 |
| 6. | Efter et skema er oprettet | 16 |
| 6.1.1 | Gem | 16 |
| 6.1.2 | Slet..... | 16 |
| 6.1.3 | Valider..... | 16 |
| 6.1.4 | Rediger | 17 |
| 6.1.5 | Indberet..... | 17 |
| 6.1.6 | Annuler..... | 17 |
| 6.1.7 | Læg i udbakke | 18 |
| 6.1.8 | Fjern fra udbakke..... | 18 |
| 6.1.9 | Print | 18 |

1. Generelt om indberetning af oplysninger om høreapparatbehandling

1.1 Oplysninger om høreapparatbehandling

Fra d. 1. januar 2022 bliver alle, der udfører høreapparatbehandling i forbindelse med høretab i henhold til sundhedslovens kapitel 15 a forpligtiget til at indberette oplysninger vedrørende høreapparatbehandling ([LINK til bekendtgørelse](#)).

Vejledningen henvender sig til alle, der udfører høreapparatbehandling, herunder godkendte private leverandører af høreapparatbehandling, puljeklinikker, samt alle offentlige audiologiske afdelinger, høreklinikker og kommunikationscentre. Vejledningen beskriver, hvordan man indberetter data vedrørende høreapparatbehandling via Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI).

Oplysninger om høreapparatbehandling skal sikre kvaliteten af høreapparatbehandling ved at relevante sundhedsmyndigheder og andre aktører at få indblik i udviklingen på området, samt opnå viden om kvaliteten og effekten i høreapparatbehandling, med henblik på at kunne planlægge indsatser, der kan forbedre kvaliteten i behandlingen.

1.2 Krav for indberetning

Indberetningen skal indeholde de oplysninger, som angivet i denne vejledning. Oplysningerne skal herunder løbende opdateres og urigtige oplysninger skal korrigeres.

Alle, der udleverer et høreapparat i forbindelse med et høretab, skal indberette oplysningerne som angivet i denne vejledning *senest 3 måneder efter*, der er udleveret et eller flere høreapparater.

Godkendte private leverandører skal indberette oplysninger pr. patient, som modtager høreapparatbehandling i forbindelse med et høretab (uanset om patienten har udfyldt spørgeskemaerne).

Offentlige institutioner, der udfører høreapparatbehandling i forbindelse med høretab, skal indberette oplysninger pr. patient, som har udfyldt enten spørgeskema SSQ12, IOI-HA eller begge to. Hvis patienten, som er behandlet i offentligt regi, ikke har udfyldt nogen af spørgeskemaerne skal der ikke foretages nogen indberetning.

1.3 Hvad sker der, når data er indberettet?

Alle data vedrørende høreapparatbehandling indberettet i SEI bliver udstillet på statistisk niveau i et nationalt sundhedsregister på eSundhed.dk.

Vejledningen opdateres, når det nationale sundhedsregister for oplysninger om høreområdet er publiceret og tilgængeligt.

1.4 Kontaktadresse ved spørgsmål

Spørgsmål til SEI: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-indberetning>

2. Sådan kommer du i gang

Dit audiologiske fagsystem indeholder muligvis en indbygget funktion til direkte indberetning til SEI fra fagsystemet. Der anbefales, at du forhører dig om mulighederne hos din leverandør.

Adgang til indberetning styres via brugere, som inddeles i grupper. Hvis du tilhører en større organisation, har I evt. mulighed for selv at administrere jeres brugere og grupper via lokaladministratorfunktionen. Er I interesseret i denne funktion, skal I kontakte Sundhedsdatastyrelsen. Har din organisation allerede en lokaladministrator, skal du kontakte vedkommende, for at komme i gang med indberetningen¹.

Ellers er det følgende tre trin der skal gennemføres for at kunne indberette oplysninger om høreapparatbehandling via SEI-brugergrænsefladen:

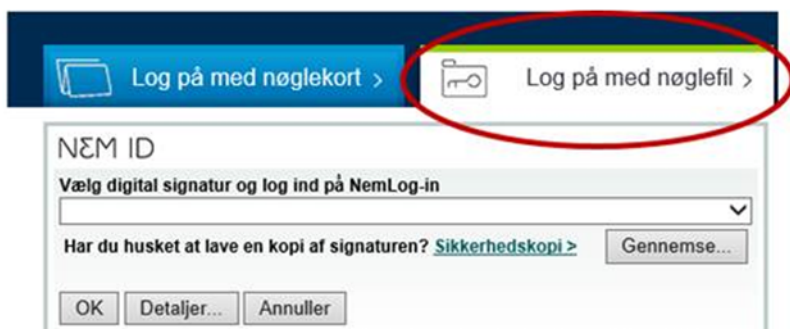
1. Først skal du undersøge, om din klinik er oprettet i Sundhedsvæsenets organisationsregister (SOR). Dette kan gøres her: <https://sor-portal.sundhedsdatastyrelsen.dk/>. Er man i tvivl om hvorvidt, man allerede er oprettet i SOR, kan man via SOR-browseren (<https://sorbrow-ser.sundhedsdatastyrelsen.dk/>) slå sin virksomhed op og kontrollere dette. Hvis din høreklinik ikke allerede er oprettet, skal du anmode om at blive oprettet i SOR. Forvent 1-2 ugers godkendelsesproces. Som privat høreklinik, privat kæde af høreklinik, puljeklinik eller øre-næse-hals-læge med privat salg af høreapparater, kan du finde vejledningen til oprettelse i SOR her: [Indberetning af forventede ventetider på høreområdet](#). Vejledningen for oprettelse i SOR hedder "Indberetning af forventede ventetider på høreområdet (PDF)" og findes på listen over "Indberetningsvejledninger til SEI2". Vejledningen henviser til indberetning af forventede ventetider til undersøgelse og høreapparatbehandling, men kapitel 3 beskriver specifikt oprettelse i SOR for høreklinikker.
2. Herefter skal du undersøge, om din høreklinik er oprettet i Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI). Hvis ikke, skal din klinik anmode om at få adgang til indberetning af oplysninger om høreapparatbehandling i SEI. Forvent et par dages godkendelsesproces. Første gang klinikken skal logge ind i SEI2 følges vejledningen "login og Introduktion" til SEI, som ligger her: [SEI2 Indberetningsvejledninger](#). Anvendelse af SEI kræver, at indberetterne har et gyldigt medarbejdercertifikat udstedt af din høreklinik (Se afsnit 3 *Log ind*).
3. Nu er din høreklinik klar til løbende at indberette data vedrørende høreapparatbehandling i SEI (Se afsnit 5 *Indberetningsskemaet*).

¹ Vejledning til lokaladministrator-funktionen findes på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/rammer-og-retningslinjer/indberetning/sei/sei2-indberetningsvejledninger/lokaladministrator.pdf>

3. Log ind

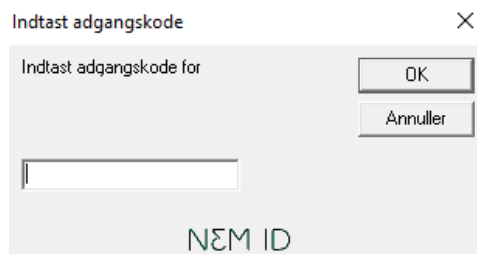
Indberetningssiden åbnes ved at bruge nedenstående link: <https://sei.sundhedsdata.dk/namespaces/AXSF/>

'Log på med nøglefil' for at logge ind med din medarbejdersignatur (Hvis du har et virksomhedsnøglekort, kan du også anvende det)².



Vælg navn og CVR-nummer vha. rullemenuen i feltet 'Vælg digital signatur og log ind med Nemlog-in'. Klik herefter på 'OK'.

Indtast adgangskoden til din medarbejder signatur og klik på 'OK'.



² Hvis du har et virksomhedsnøglekort, kan du også anvende det – men log ikke ind med dit private nøglekort

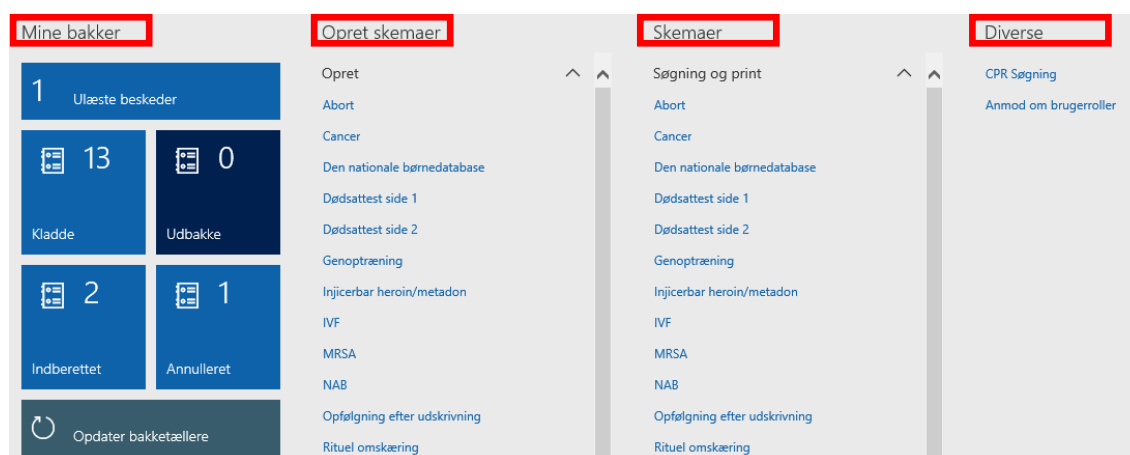
4. Programopbygning

Dette afsnit er en kort introduktion til nogle af de basale funktioner, der findes i det webbase-rede indberetningssystem. For generel introduktion og tilmelding til Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI) henvises til: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-indberetning>

4.1 Programvinduet indhold

Når du har åbnet programmet, vises dette skærbillede:

(Kun de skemaer, du har adgang til, vises under Opret skemaer og Søgning og print)



1. Mine bakker

Under sektionen "Mine bakker" findes:

- Ulæste beskeder: Bakke med ulæste beskeder fra egen gruppe/organisation eller Sundhedsdatastyrelsen (SDS). Denne bakke er kun beregnet til systembeskeder.
- Kladde: Hver gang der oprettes et skema, gemmes det her, indtil det bliver indberettet eller slettet. Medlemmer af samme brugergruppe³ deler bakken 'Kladde'.
- Udbakke: Bakke med skemaer, der er gjort parat til afsendelse (valideret uden fejl). Medlemmer af samme brugergruppe deler bakken 'Udbakke'.
- Indberettet: Bakke med skemaer, der er indberettet til SDS. Medlemmer af samme brugergruppe deler bakken 'Indberettet'.
- Annulleret: Bakke med gruppens annullerede (ikke slettede), tidligere indberettede skemaer. Medlemmer af samme brugergruppe deler bakken 'Annulleret'.
- Opdater bakketæller: Knap der opdaterer alle bakker.

³ Når du bliver oprettet som bruger første gang, bliver du samtidig medlem af en brugergruppe. En brugergruppe kan bestå af bare et enkelt medlem – fx en praktiserende læge – eller flere medlemmer – fx alle læger på en afdeling. En bruger kan godt være medlem af flere grupper.

2. Opret skemaer

Under sektionen 'Opret skemaer' fremgår de skemaer, du har adgang til at indberette på. Klik på det ønskede skema for at oprette og udfylde en ny indberetning. Når du har oprettet et skema, er det muligt at finde en skemaspecifik brugervejledning i skemasektionen 'Ske-maininformation' øverst på siden via 'Link til brugervejledning'.

3. Skemaer

Under sektionen 'Skemaer' findes alle påbegyndte kladder og indberettede og annullerede skemaer i gruppen, fordelt på skematype (benyt evt. rullemenuen).

4. Diverse

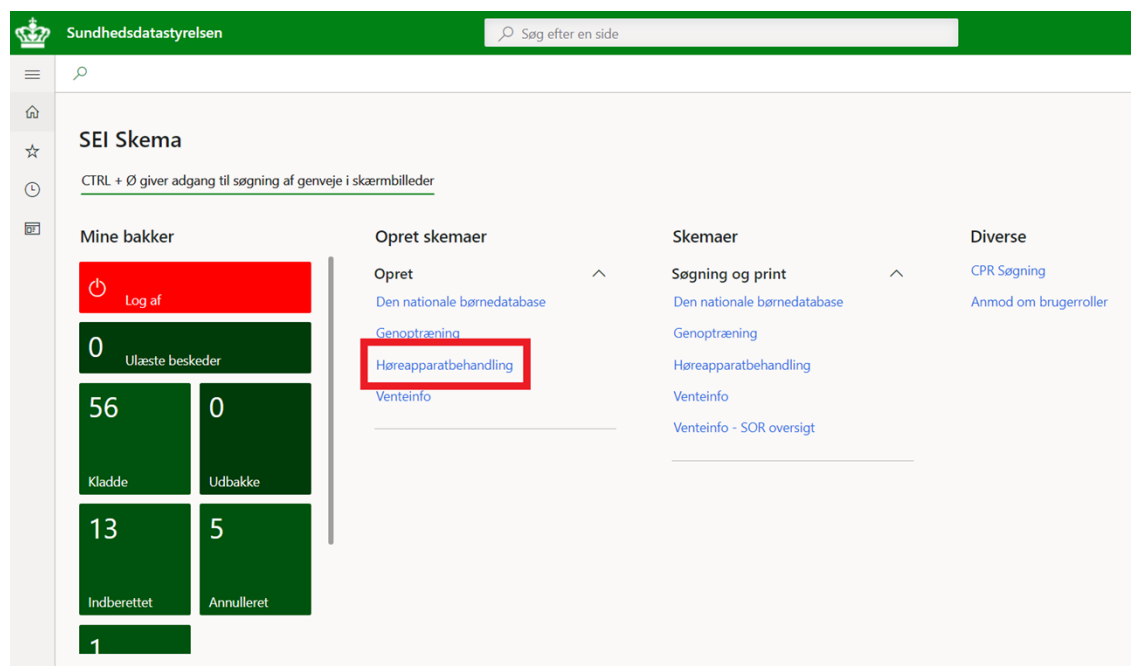
Under sektionen 'Diverse' findes følgende to moduler:

- > 'CPR søgning': Her vises samtlige skemaer, der ligger for pågældende cpr-nummer i gruppen.
- > 'Anmod om brugerroller': Her kan man søge om adgang til at læse, indtaste i eller indberette et skema. Anmodningen skal godkendes af en administrator.

5. Indberetningsskemaet

5.1 Oprettelse af et nyt indberetningsskema

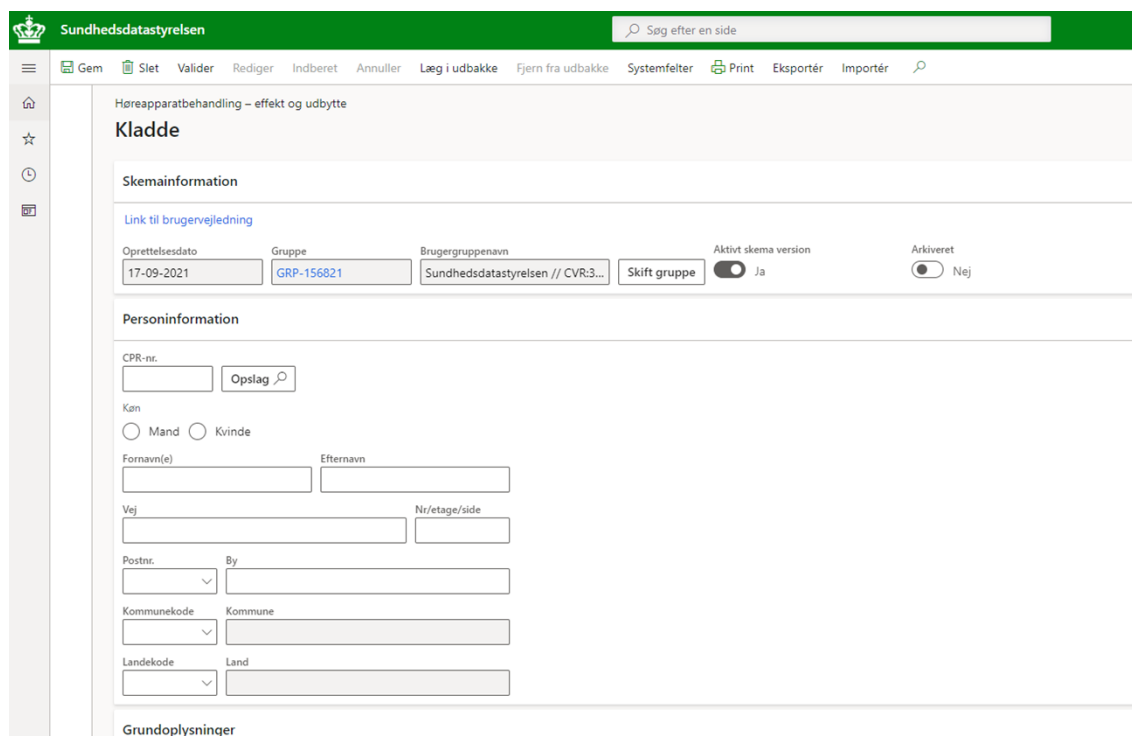
Opret et nyt indberetningsskema ved at klikke på 'Høreapparatbehandling' under 'Opret skemaer'.



Når du klikker på 'Høreapparatbehandling', vil en kladde til indberetningsskemaet åbnes. Hvordan skemaet udfyldes, kan du læse om nedenfor i kapitel 5.2 *Indberetningsskemaets opbygning og indhold*.

5.2 Indberetningsskemaets opbygning og indhold

Indberetningsskemaet er opdelt i følgende sektioner 'Skema information', 'Patientoplysninger', 'Grundoplysninger', 'Spørgeskema – SSQ12' (B-versionen eller C-versionen) og 'Spørgeskema – IOI-HA'.



Sundhedsdatastyrelsen Søg efter en side

Gem Slet Valider Rediger Indberet Annuller Læg i udbakke Fjern fra udbakke Systemfilter Print Eksportér Importér

Høreapparatbehandling - effekt og udbytte

Kladde

[Link til brugervejledning](#)

Oprettelsesdato: 17-09-2021 Gruppe: GRP-156821 Brugergruppenavn: Sundhedsdatastyrelsen // CVR:3... Skift gruppe Aktivt skema version: Ja Arkiveret: Nej

Personinformation

CPR-nr.: Opslag

Køn: ☐ Mand ☐ Kvinde

Fornavn(e): Efternavn:

Vej: Nr./etage/side:

Postnr.: By:

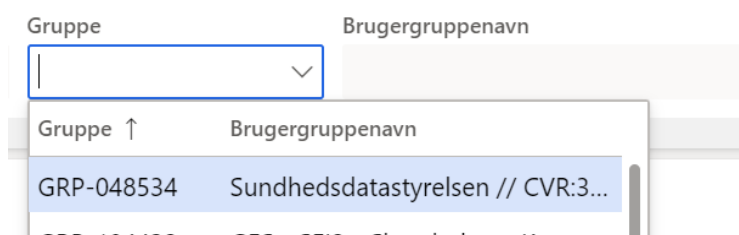
Kommunekode: Kommune:

Landekode: Land:

Grundoplysninger

5.2.1 Sektionen 'Skema information'

Indeholder felterne 'Oprettelsesdato' og 'Gruppe'. Feltet 'Oprettelsesdato' udfyldes altid automatisk af programmet. Hvis man kun er medlem af en enkelt gruppe, udfyldes feltet 'Gruppe' også automatisk. Er man medlem af flere grupper, vælges den korrekte gruppe i rullemenuen. Feltet 'Brugergruppenavn' udfyldes automatisk ved valg af en gruppe i rullemenuen.



Gruppe Brugergruppenavn

Gruppe ↑ Brugergruppenavn

GRP-048534 Sundhedsdatastyrelsen // CVR:3...

5.2.2 Sektionen 'Patientoplysninger'

Sektionen 'Patientoplysninger' udgøres af CPR-nummer. I feltet 'CPR-nummer' indtastes patientens CPR-nummer. Herefter klikkes på 'Opslag' hvorved systemet fremsøger patientens navn, køn og adresse.



CPR-nr

Opslag

For at indberette et skema skal der laves et CPR-opslag men et skema kan godt oprettes og lægges i kladde indtil det skal indberettes, uden at anføre et CPR-nummer. Hvis CPR-nummeret ændres undervejs, slettes de indtastede oplysninger i skemaet, som skal anføres på ny.

5.2.2.1 Erstatnings-cpr-nummer

Har patienten ikke dansk cpr-nummer, skal der benyttes et erstatnings-cpr. Opbygningen af erstatning-cpr-nummeret er som følger:

☐ AAAAAA-BCCD

☐ A: Fødselsdato og år

☐ B: Århundrede for fødsel (5= før 1900, 0=1900-1999, 6=efter 1999)

☐ C: Initialer (efternavn fornavn)

☐ D: Løbenummer (lige for kvinder, ulige for mænd)

Når erstatnings-cpr-nummeret er indtastet skal oplysningerne om patienten indtastes manuelt, hvilket er beskrevet nedenfor.

Alle felter vedr. navn og adresse skal udfyldes hvis der er anført erstatnings-cpr. Dette gøres ved at stille sig i det pågældende felt vha. mus eller og indtaste oplysningerne. 'Postnr.' kan vælges fra rullemenuen, der findes ved at klikke på pilen til højre i feltet, hvorefter feltet 'By' udfyldes automatisk. 'Bopælskommune' kan vælges fra rullemenuen, der findes ved at klikke på pilen til højre i feltet, hvorefter feltet 'Bopælskommune' udfyldes automatisk. Ved udenlandsk adresse kan postnummer '9999' anvendes, og under bopælskommune vælges relevant kode i intervallet 901-999.

5.2.3 Sektionen 'Grundoplysninger'

Her udfyldes oplysninger om klinikken. Sektionen 'Grundoplysninger' udgøres af klinikkens SOR-kode, 'Offentlig eller privat behandling', 'Første- og flergangbruger', 'Dato for udlevering af høreapparat' og 'Uni- og bilateral behandling'.

5.2.3.1 SOR-kode

SOR-koden kan indtastes manuelt, men den kan også fremsøges i den SOR-menu, som åbnes ved at klikke på den lille pil til højre i SOR-feltet i rækken i tabellen. Klik dernæst på 'Mit CVR - SI', herved fremsøges alle de sundhedsinstitutioner (SI'er) tilhørende ens CVR-nummer. Vælg til sidst den relevante enhed, der har forløbsansvaret. Hvis der skal angives en organisatorisk enhed (OE), så klik på 'Mit CVR -Alle'. Herved fremsøges alle sundhedsinstitutioner og organisatoriske enheder tilhørende ens CVR-nummer. Man kan skelne mellem de to niveauer, ved at kigge i kolonne 'Niveau' yderst til højre. Hvis den ønskede enhed ikke fremkommer så klik i stedet for på enten 'Statslig', 'Regional', 'Kommunal' eller 'Privat'. Herved fremsøges enten statslige, regionale, kommunale eller private organisationer. Ved at anvende filtrerne for hver kolonne kan man filtrere yderligere – f.eks. filtrere på baggrund af et ydernummer, enhedstype, navn etc.

CVR filter

[Link til hjemmeside](#)

| ✓ SOR kode ↑ | SOR navn | Specialnavn | Ydernummer | Enhedstypena |
|-----------------|---------------------------------------|-------------|------------|--------------|
| 215781000016005 | Statens Serum Institut, IT-afdeli... | | | lægelaborat |
| 215791000016007 | Statens Serum Institut, IT-afdeli... | | | supplerende |
| 215811000016008 | SSI, Sektor for Diagnostik og Inf... | | | lægelaborat |
| 215821000016004 | SSI, Sektor for Diagnostik og Inf... | | | supplerende |
| 215871000016000 | Statens Serum Institut, Til testbr... | | | lægelaborat |
| 215881000016003 | Statens Serum Institut, Til testbr... | | | supplerende |
| 215901000016000 | SSI, Sektor for Diagnostik og Inf... | | | lægelaborat |

Statslig
Regional
Kommunal
Privat
Mit CVR - SI
Mit CVR - Alle
Opløs filter

Vælg den ønskede SOR-kode ved at klikke på koden i SOR-menuen. Dermed stemples både SOR-kode og tilhørende navn ('SOR stamdata'-feltet til højre for koden) ned i tabelrækken.

5.2.3.2 Offentlig eller privat behandling

I dette felt angives, om patienten er behandlet af en offentlig audiologisk afdeling, af en privat-klinik eller en puljeklinik. Der menes, om høreapparatet er blevet udleveret af det offentlige, med tilskud fra det offentlige eller med fuld betaling fra det offentlige (gennem en puljeordning). Oplysningen angives ved at afkrydse enten 'Behandlet af offentlig klinik', 'Behandlet af privatklinik' eller 'Behandlet af puljeklinik'.

Hvis der angives 'Behandlet af offentlig klinik' vil felterne 'Dato for udlevering af høreapparat' samt 'Uni- og bilateral behandling' ikke fremkomme. Disse informationer skal ikke opgives i dette skema af offentlige audiologiske afdelinger, men udelukkende af private høreklinikker.

5.2.3.3 Første- og flergangsbruger

I dette felt skal angives om patienten har modtaget høreapparatbehandling før. Oplysningen angives ved at afkrydse enten 'Førstegangsbruger' eller 'Flergangsbruger'.

Alt efter om besvares 'Førstegangsbruger' eller 'Flergangsbruger' vil forskellige versioner af spørgeskemaet SSQ12 være muligt at udfylde. Hvis 'Førstegangsbruger' vælges, vises SSQ12-B samt IOI-HA. Hvis 'Flergangsbruger' vælges, vises SSQ12-C samt IOI-HA. SSQ12-B anvendes til førstegangsbrugere, mens SSQ12-C anvendes til flergangsbrugere. For mere information vedr. anvendelsen af spørgeskemaerne henvises til Sundhedsstyrelsens ([henvisning](#)).

5.2.3.4 Dato for udlevering af høreapparat

I dette felt angives datoen for hvornår høreapparatet er udleveret til patienten. Oplysningen indtastes manuelt i feltet eller via kalenderen. Det angives: dd-mm-åååå. Angives kun af private- og puljeklinikker.

5.2.3.5 Uni- og bilateral behandling

I dette felt angives om patienten har modtaget behandling på et eller to øre. Der menes, om patienten har fået udleveret et eller to høreapparater. Oplysningen angives ved at afkrydse enten 'Unilateral behandling' eller 'Bilateral behandling'. Angives kun af private- og puljeklinikker.

5.2.4 Sektionen 'Spørgeskema – SSQ12-B/C'

Sektionen 'Spørgeskema – SSQ12-B/C' indeholder spørgsmålene som stillet i spørgeskemaet SSQ12 i den valgte version (B eller C). B-versionen anvendes til opfølgning ved førstegangsbrugere, mens C-versionen anvendes til opfølgning ved flergangsbrugere. For mere information vedr. anvendelsen af spørgeskemaerne henvises til Sundhedsstyrelsens [\(henvisning\)](#).

I sektionen 'Spørgeskema – SSQ12' angives 'Dato for udfyldelse af spørgeskema', 'Brug af høreapparat', 'Hvor lang tid har patienten brugt høreapparat', samt hvad patienten har svaret på de 12 spørgsmål i spørgeskemaet.

I feltet 'Dato for udfyldelse af spørgeskema' angives datoen for, hvornår spørgeskemaet er udfyldt af patienten. Datoen angives dd-mm-åååå. Hvis patienten ikke har udfyldt spørgeskemaet afkrydses 'Patienten har ikke udfyldt skema'. De resterende spørgsmål i SSQ12 skal derefter ikke besvares.

I feltet 'Brug af høreapparat' angives hvor patienten bruger høreapparat, samt på hvilke ører. Oplysningen angives ved at afkrydse enten 'Patienten har ét høreapparat (venstre øre)', 'Patienten har ét høreapparat (højre øre)' eller 'Patienten bruger to høreapparater (begge ører)'.

I feltet 'Hvor lang tid har patienten brugt høreapparat' angives antal år og måneder eller uger, som patienten har brugt høreapparat. Dette felt er kun synligt og kan kun udfyldes i B-versionen for SSQ12. Der angives år og måneder eller uger for venstre og højre øre.

De 12 spørgsmål besvares ved, at der for hvert spørgsmål vælges enten et tal på en skala fra -5 til +5 (inkl. halve) i drop-down menuen (kan også indtastes) eller afkrydse 'Ved ikke' eller 'Patienten har ikke besvaret', hvis patienten ikke har besvaret spørgsmålet. Samtlige 12 spørgsmål, samt grundinformation skal besvares før skemaet kan indberettes.

5.2.5 Sektionen 'Spørgeskema – IOI-HA'

Sektionen 'Spørgeskema – IOI-HA' indeholder spørgsmålene som stillet i spørgeskemaet IOI-HA. IOI-HA anvendes som opfølgningsskema til udlevering af høreapparater. For mere information vedr. anvendelsen af IOI-HA henvises til Sundhedsstyrelsens [\(henvisning\)](#).

Hvis patienten ikke har udfyldt spørgeskemaet afkrydses 'Patienten har ikke udfyldt skema'. De resterende spørgsmål i IOI-HA skal derefter ikke besvares.

Hvis patienten har udfyldt spørgeskemaet angives, hvad patienten har svaret. Oplysningerne angives ved for hvert spørgsmål at vælge mellem fem valgmuligheder eller afkrydse 'Patienten

har ikke besvaret', hvis patienten ikke har besvaret spørgsmålet. Der er 7 spørgsmål, som skal besvares før skemaet kan indberettes.

Nu er skemaet udfyldt, men det er endnu ikke sendt ind til Sundhedsdatastyrelsen. Derfor kan du nu fortsætte til kapitel 6, hvor du kan læse om, bl.a. hvordan du gemmer, validerer og indberetter skemaet.

6. Efter et skema er oprettet

Når man har et skema åbent, er der i udgangspunktet følgende skemafunktioner: 'Gem', 'Slet', 'Valider', 'Rediger', 'Indberet', 'Annuller', 'Læg i udbakke', 'Fjern fra udbakke' og 'Print'.



6.1.1 Gem

Tryk på 'Gem' og skemaet bliver gemt under kladder. Skemaet bliver automatisk gemt under kladder, hvis man forlader skemaet. Vær opmærksom på, at et skema ikke kan gemmes, hvis der ikke er angivet en gruppe.

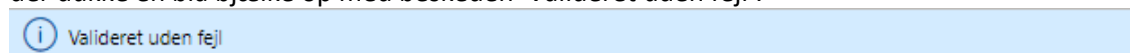
6.1.2 Slet

Tryk på 'Slet' og skemaet slettes, og det vil ikke være muligt at genfinde skemaet. Et indberettet skema kan ikke slettes, men derimod annulleres.

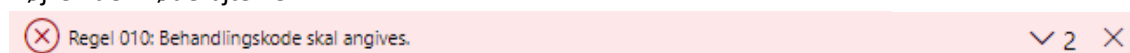
6.1.3 Valider

Valider-funktionen benyttes til at tjekke, om et skema er uden fejl og dermed kan indberettes. Valideringsfunktionen sikrer, at man mindsker antallet af skemaer, der indberettes med fejl i. Valideringsfunktionen kan bl.a. foretage logiske tjek af de udfyldte felter. Eksempelvis kan man ikke indberette et skema med et ugyldigt CPR-nummer. Man kan vælge selv at validere et skema undervejs i indtastningen ved at klikke på knappen 'Valider'. Et skema vil altid blive valideret automatisk, inden det indberettes.

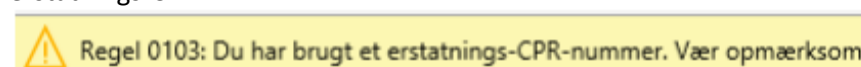
Når et skema er blevet valideret, gives der besked om eventuelle fejl. Er skemaet uden fejl, vil der dukke en blå bjælke op med beskeden 'Valideret uden fejl'.



Er der derimod fejl i skemaet, vil en rød bjælke dukke frem med besked om, hvilke fejl skemaet indeholder. For at se samtlige fejl, klikkes på pilen med et tal efter (for antallet af fejl) helt til højre i den røde bjælke.



En gul bjælke med en advarselstrekant betyder ikke, at der er fejl i skemaet, men blot at du skal være opmærksom. Et skema kan altså godt indberettes, selvom der er en advarsel. Advarslen kan dukke op, hvis der mangler en oplysning, eller hvis du har indtastet en oplysning, som ofte bliver angivet forkert, eller som giver anledning til fejl. F.eks. i tilfælde af, at der er anført et erstatnings-CPR.



Bemærk:

- ☐ Hvis man ikke kan forlade et skema pga. en valideringsfejl, tryk da på <Esc>.
- ☐ Hvis man ikke kan validere et skema med erstatnings-CPR, tryk da på 'Gem' og derefter 'Valider'.

6.1.4 Rediger

I tilfælde af at der er indberettet et skema med forkerte oplysninger eller mangler, er det muligt at redigere skemaet. Åben det pågældende skema i bakken 'Indberettet', og klik på 'Rediger'. Redigeres et skema, flyttes det automatisk fra bakken 'Indberettet' til bakken 'Kladder'. Er skemaet korrekt efter redigering, skal det indberettes igen, så det oprindelige skema opdateres med de nye oplysninger. Under kolonnen "Version" i skemaoversigterne kan man se, hvor mange gange et skema er blevet indberettet. Når skemaet indberettes, overskrives oplysningerne fra sidste gang, det blev indberettet, med de opdaterede oplysninger.

Bemærk, at det ikke er muligt at ændre patientens personoplysninger, hvis skemaet har været indberettet. Er disse oplysninger forkerte, er man nødsaget til at annullere skemaet og oprette et nyt med korrekte personoplysninger.

6.1.5 Indberet

Et færdigt skema indberettes direkte ved at klikke på 'Indberet'. Valideringsfunktionen tjekker automatisk skemaet for fejl og mangler inden indberetningen. Hvis skemaet valideres uden fejl, bliver det indberettet og flyttet til bakken 'Indberettet'. Kan et skema ikke indberettes, kan det skyldes, at de nødvendige rettigheder mangler.

6.1.6 Annuller

Hvis man har indberettet et skema fejlagtigt, kan man annullere dette skema. Det gøres ved, at man i bakken 'Indberettet' vælger det pågældende skema ved at klikke på det. Når skemaet er åbent, kan man klikke på 'Annuller'. Herefter vil der dukke en dialogboks op, hvor man skal bekræfte annullering ved at klikke på 'Ja'.

Du er ved at annullere ét eller flere indberettede skema. Er du sikker? Bemærk at du herefter ikke længere vil kunne redigere skemaet.

Ja

Nej

Er skemaet annulleret, flyttes skemaet fra bakken 'Indberettet' til bakken 'Annulleret'. Bemærk, som det fremgår af dialogboksen, at et skema ikke kan redigeres, hvis det er blevet annulleret.

6.1.7 Læg i udbakke

Benyttes denne funktionen flyttes skemaet til bakken 'Udbakke'. Funktionen kan ikke benyttes, hvis man allerede befinder sig i udbakken.

6.1.8 Fjern fra udbakke

Denne funktion fjerner skemaet fra udbakken og flytter det til kladder. Befinder skemaet sig ikke i udbakken, kan funktionen ikke benyttes.

6.1.9 Print

Denne funktion generer en pdf-fil af skemaet, som efterfølgende kan udskrives.