

BRUGERVEJLEDNING

2019

Indberetning af rituel omskæring

- Foretaget uden for klinikker og sygehuse

Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske
Indberetningssystem



**SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN**

Forord

Dette er en brugervejledning (1. udgave), der beskriver, hvordan indberetning af rituel omskæring foretaget uden for sygehuse og klinikker skal indberettes via Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI). Bemærk, at omskæringer foretaget på sygehuse og klinikker skal indberettes via SEI-LPR-skemaet, se vejledningen 'Indberetningen af patientbehandlingen til LPR – Manual'. Brugervejledningen vil blive opdateret, såfremt der sker væsentlige ændringer i programmet. De opdaterede brugervejledninger kan hentes på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/> under Elektronisk indberetning (SEI).

Udgiver	Sundhedsdatastyrelsen
Ansvarlig institution	Sundhedsdatastyrelsen
Design	
Copyright	
Version	1
Versionsdato	26. marts 2019
Web-adresse	www.sundhedsdatastyrelsen.dk
Titel	Indberetning af rituel omskæring

Indhold

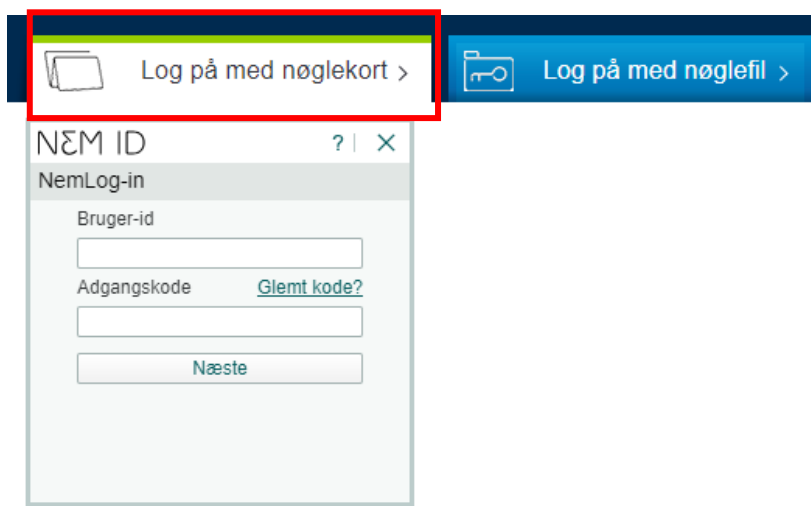
1.	Log ind	4
2.	Programopbygning	5
2.1	Programvinduet indhold	5
3.	Indberetningsskemaet.....	7
3.1	Oprettelse af et indberetningsskema.....	7
3.2	Indberetningsskemaets opbygning og indhold	7
3.2.1	Sektionen 'Oplysninger på omskårne'	8
3.2.2	Sektionen 'Oplysninger om indgrebet'	9
4.	Efter et skema er oprettet	10

1. Log ind

Indberetningssiden åbnes ved at bruge nedenstående link:

<https://sei.sundhedsdata.dk/namespaces/AXSF/>

Klik på **'Log på med nøglekort'** for at logge ind med dit private NEM ID.



Indtast dit bruger-id og password og tryk på 'Næste'. Indtast herefter din nøgle og klik på 'Log på'.

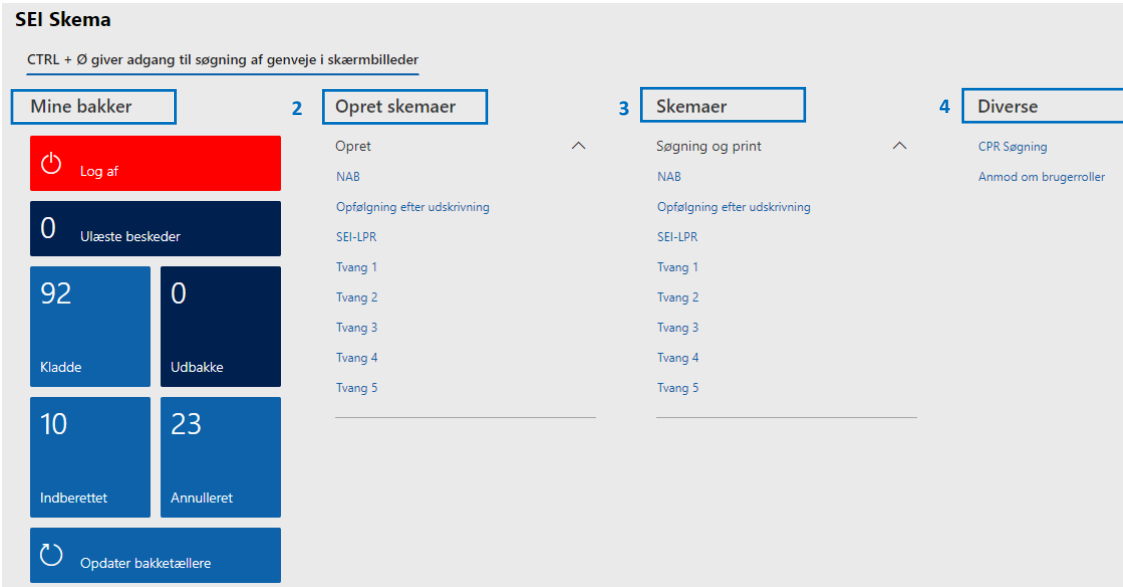
2. Programopbygning

Dette afsnit er en kort introduktion til nogle af de basale funktioner, der findes i det nye webbaserede indberetningssystem. For generel introduktion og tilmelding til Sundhedsdatastyrelsen Elektroniske Indberetningssystem (SEI) henvises til:

<http://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-indberetning/indberetning-sei>

2.1 Indberetningssidens indhold

Indberetningssiden indeholder fire sektioner 'Mine bakker', 'Opret skemaer', 'Skemaer' og 'Diverse':



SEI Skema

CTRL + Ø giver adgang til søgning af genveje i skærbilleder

- Mine bakker**
 - Log af
 - 0 Ulæste beskeder
 - 92 Kladde
 - 0 Udbakke
 - 10 Indberettet
 - 23 Annulleret
 - Opdater bakketællere
- Opret skemaer**
 - Opret
 - NAB
 - Opfølgning efter udskrivning
 - SEI-LPR
 - Tvang 1
 - Tvang 2
 - Tvang 3
 - Tvang 4
 - Tvang 5
- Skemaer**
 - Søgning og print
 - NAB
 - Opfølgning efter udskrivning
 - SEI-LPR
 - Tvang 1
 - Tvang 2
 - Tvang 3
 - Tvang 4
 - Tvang 5
- Diverse**
 - CPR Søgning
 - Anmod om brugerroller

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: Bakke med ikke færdige skemaer gemmes her. Medlemmer af samme brugergruppe¹ deler bakken 'Kladde'.
- Udbakke: Bakke med skemaer, der netop er gjort parat til afsendelse. Medlemmer af samme brugergruppe deler bakken 'Udbakke'.

¹ 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. Man kan godt være medlem af flere grupper.

- Indberettet: Bakke med skemaer, der er indberettet til SDS. Medlemmer af samme brugergruppe deler bakken 'Indberettet'.
- Annulleret: Bakke med gruppens annullerede (ikke slettede) indberettede skemaer. Medlemmer af samme brugergruppe deler bakken 'Annulleret'.
- Opdater bakketæller: Knap, der opdaterer alle bakker.

2. Opret skema

Sektionen 'Opret skema' benyttes til at oprette nye skemaer. Bemærk, at din bruger skal have adgang til den specifikke type af skemaer før den fremkommer af siden.

3. Skemaer

Sektionen 'Skemaer' benyttes til at finde alle påbegyndte, indberettede eller annullerede skemaer i gruppen, fordelt på skematype.

4. Diverse

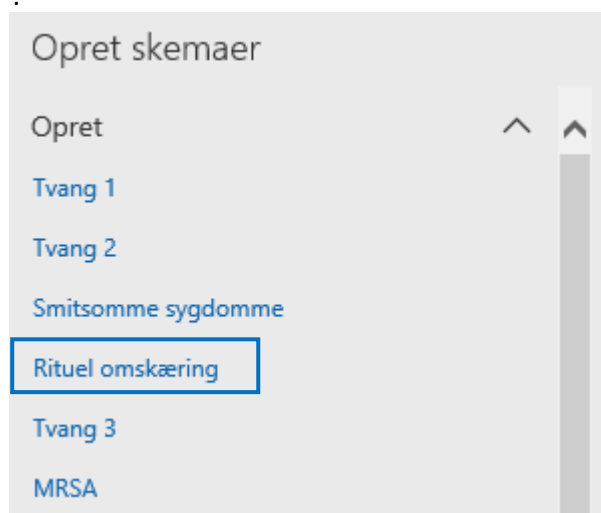
Under sektionen 'Diverse' findes følgende to moduler:

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

3. Indberetningsskemaet

3.1 Oprettelse af et indberetningskema

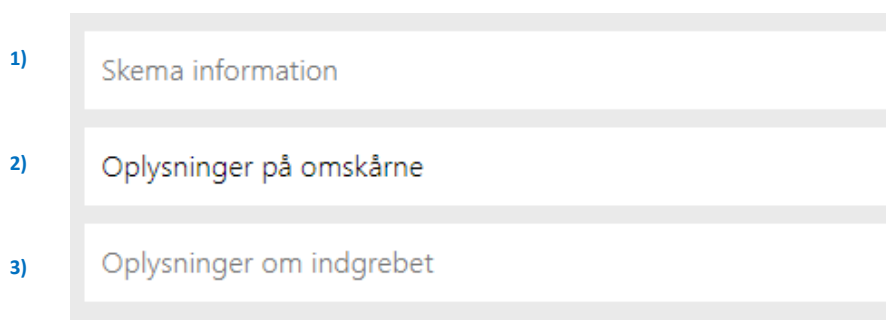
Når man skal oprette et nyt indberetningskema, gøres det ved at vælge 'Rituel omskæring' under 'Opret skemaer'.



Derefter vil en kladde til indberetningskemaet åbnes. Hvordan skemaet skal udfyldes kan læses nedenfor i afsnit 3.2 Indberetningskemaet opbygning og indhold.

3.2 Indberetningskemaets opbygning og indhold

Skemaet er opdelt i følgende undersektioner 'Skema information', 'Oplysninger på omskårne', og 'Oplysninger om indgrebet'.



1. Skemainformation

Indeholder felterne 'Oprettelsesdato' og 'Gruppe' som udfyldes automatisk af programmet, hvis man kun er medlem af en enkelt gruppe. Hvis man er medlem af flere grupper, vælges den korrekte gruppe fra rullemenuen.

2. Oplysninger på omskârne

Dernæst oplyses omskârnes CPR.-nr., navn og adresse.

3. Oplysninger om indgrebet

Til sidst angives dato og ansvarlig for indgrebet.

Nedenstående afsnit indeholder dybdegående informationer om, hvordan undersektionerne skal udfyldes.

3.2.1 Sektionen 'Oplysninger på omskârne'

CPR-nr.

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.

I feltet 'CPR-nr.' indtastes patientens CPR-nummer. Herefter klikkes på 'Opslag' hvorved systemet fremsøger patientens navn, køn og adresse. Forsæt til 'Ydernummer og betalerkode'

CPR-nr.

Erstatnings-cpr-nummer

Har patienten ikke et dansk cpr-nummer eller kan ikke huske sit løbnummer, 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: Løbnummer (lige for kvinder, ulige for mænd)

Bemærk, at hvis man angiver et erstatningspersonnummer, så skal man klikke på 'Gem', før skemaet kan valideres. Når erstatningspersonnummeret er indtastet, skal patientens oplysninger indtastes manuelt, hvilket er beskrevet nedenfor.


Navn og adresse

Navn og adresse skal kun udfyldes, hvis der er anført erstatnings-cpr. Dette gøres ved at stille sig i det pågældende felt vha. mus eller <Tab> og indtaste oplysningerne. 'Postnr.' kan vælges fra rullemenuen, der findes ved at klikke på pilen til højre i feltet, hvorefter feltet 'By' udfyldes automatisk.

Fornavn	Efternavn
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vej	Nr/etage/side
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postnr.	By
<input type="text" value="v"/>	<input type="text"/>

3.2.2 Sektionen 'Oplysninger om indgrebet'

Indtast ansvarlig læges autorisationsID og klik på 'Opslag', hvorved ansvarlig læges navn dukker op i feltet 'Navn'. Indtast en dato for indgrebet ved enten at klikke på kalenderen i feltet 'Angiv dato for indgreb' eller ved at indtaste datoen manuelt (DD-MM-ÅÅÅÅ) – skrives et 'd' i datofeltet, kommer dags dato frem i feltet.

Ansvarlig læges autorisationsID	<input type="text"/>	Opslag 	Navn
Angiv dato for indgreb	<input type="text" value="d"/>		

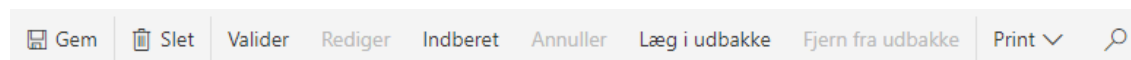
Sæt hak i 'Overværet af læge' eller 'Udført af læge' dvs. om lægen selv har udført omskæringen, eller om lægen har overværet proceduren og dermed garanteret for at denne er sket klinisk forsvarligt.

Procedure udført eller overværet af læge

- Overværet af læge
- Udført af læge

4. Efter et skema er oprettet

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



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.

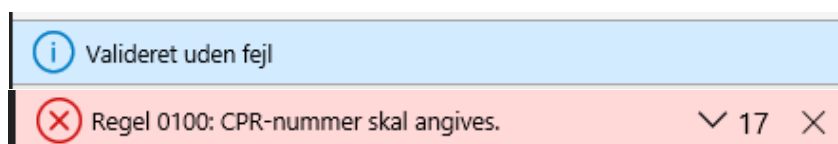
Slet

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

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. 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, vil der gives besked om eventuelle fejl. Er skemaet uden fejl vil der dukke en blå tekstboks op, med beskeden 'Valideret uden fejl'. Er der derimod fejl i skemaet vil en rød tekstboks dukke frem med besked om, hvilke fejl skemaet indeholder. For at se samtlige fejl klikkes på pilen helt til højre i den røde tekstboks.



En gul tekstboks 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 frem, 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.

 Regel 0103: Du har brugt et erstatnings-CPR-nummer. Vær opmærksom

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'

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 kladder. Er skemaet, efter redigering, korrekt, skal det indberettes igen, så det oprindelige skema opdateres med de nye oplysninger. I skemaoversigterne under kolonnen "Version" kan man se, hvor mange gange et skema er blevet indberettet.

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.

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 flyttes til bakken 'Indberettet'. Kan et skema ikke indberettes, kan det skyldes, at de nødvendige rettigheder mangler.

Annuller

Hvis man har indberettet et skema fejlagtigt, kan man annullere dette skema. Dette 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 at, som det fremgår af dialogboksen, kan et skema ikke redigeres, hvis det er blevet annulleret.

Læg i udbakke

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

Fjern fra udbakke

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

Print

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