

BRUGERVEJLEDNING
FOR INDBERETNING TIL
SUNDHEDSSTYRELSENS
DATABASE FOR INJICERBAR
HEROIN OG METADON

2010

IHM-databasen

Sundhedsstyrelsens elektroniske indberetningssystem (SEI)

Forord

Dette er en brugervejledning (1. udgave), der beskriver hvordan indberetningen til Sundhedsstyrelsens database for injicerbar heroin og metadon (IHM) skal foretages ved hjælp af Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI). Brugervejledningen giver en introduktion til de vigtigste funktioner i den elektroniske indberetning, dvs. hvordan et skema skal udfyldes og indberettes.

Brugervejledningen vil blive opdateret, såfremt der sker væsentlige ændringer i programmet.

For at kunne indberette i Sundhedsstyrelsens database for injicerbar heroin og metadon (IHM) kræves det, at man først er oprettet i SEI (Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem). Vejledning til SEI kan hentes fra nedenstående link http://www.sst.dk/Indberetning%20og%20statistik/Indberetning/Elektronisk_indberetning.aspx

Version 1.0

Versionsdato 1. februar 2010

Sundhedsstyrelsen, 1. februar 2010

Indhold

| | |
|---|-----------|
| Forord | 2 |
| 1 Introduktion | 4 |
| 2 Første gang programmet åbnes | 5 |
| 2.1 Sådan fungerer programmet | 6 |
| 2.2 Værktøjslinien | 7 |
| 2.3 Navigationsmenuen | 8 |
| 2.4 Udfyld ny grundjournal (nyt skema, basisoplysninger) | 8 |
| 2.5 Oprettelse af skema | 9 |
| 3 Indberetningsskema | 9 |
| 4 Basisoplysninger | 10 |
| 5 Opfølgningsskema | 12 |
| 5.1 SF-36 spørgsmålene | 13 |
| 5.2 Misbrugsoplysninger | 14 |
| 6 Forholdet mellem grunddelen (basisoplysninger) og opfølgningsskemaet | 15 |
| 6.1 Lukning af skema | 15 |
| 7 Løbende validering | 16 |
| 8 Gemme kladder, klargøre til indberetning og indberette skemaer | 17 |
| 8.1 Gemme kladder og klargøre til indberetning | 17 |
| 8.2 Indberette skemaer | 17 |
| 9 Annullere/slette et indberettet skema | 19 |
| 9.1 Slette et skema | 20 |
| 9.2 Rette et skema | 20 |
| 10 Gem i Arkiv | 21 |
| 11 Udskriv skema | 21 |

1 Introduktion

I henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9240 af 11. maj 2009 om ordination af injicerbar diacetylmorphin (heroin) ved opioidafhængighed, skal der ved behandling med injicerbar heroin foretages indberetning til Sundhedsstyrelsens database for injicerbar heroin og metadon (IHM).

Indberetningen skal foretages ved iværksættelse af behandlingen og herefter hvert halve år.

For at kunne indberette skal du have installeret indberetningsprogrammet SEI (Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem) på din PC. SEI stilles gratis til rådighed af Sundhedsstyrelsen. Derudover skal du have en digital signatur og du skal oprettes som bruger i Sundhedsstyrelsen. Du kan læse mere om dette i Sundhedsstyrelsens vejledning om SEI på:

http://www.sst.dk/Indberetning%20og%20statistik/Indberetning/Elektronisk_indberetning.aspx

Fra 1. februar 2010 skal den i henhold til vejledning nr. 42 om den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling af 1. juli 2008 påkrævede indberetning af behandling med injicerbar metadon ligeledes foregå via denne database.

*

Henvendelse til Sundhedsstyrelsen:

Spørgsmål af teknisk karakter:

Henrik Mulvad Hansen, tlf. 72 22 78 29, hmh@sst.dk

Spørgsmål af sundhedsfaglig karakter:

Helle Petersen, tlf. 72 22 77 81, hpe@sst.dk

Helle Traun, tlf. 72 22 76 52, htr@sst.dk

2 Første gang programmet åbnes

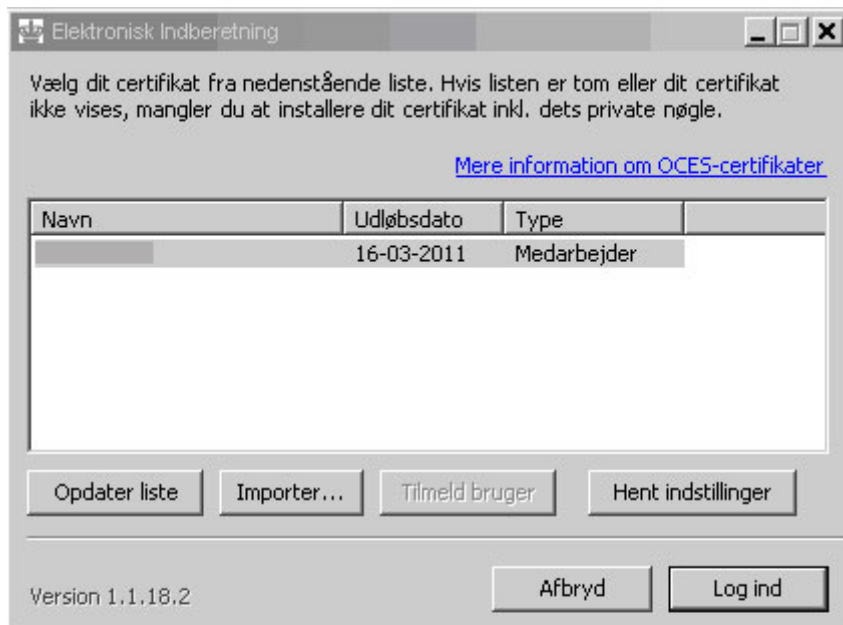
Første gang du skal logge på systemet, efter at du er blevet oprettet som bruger (se www.sst.dk/indberetning), skal indberetningsprogrammet åbnes som følger:

Indberetningsprogrammet åbnes ved at dobbeltklikke på dette ikon:



Elektronisk Indberetning.Ink

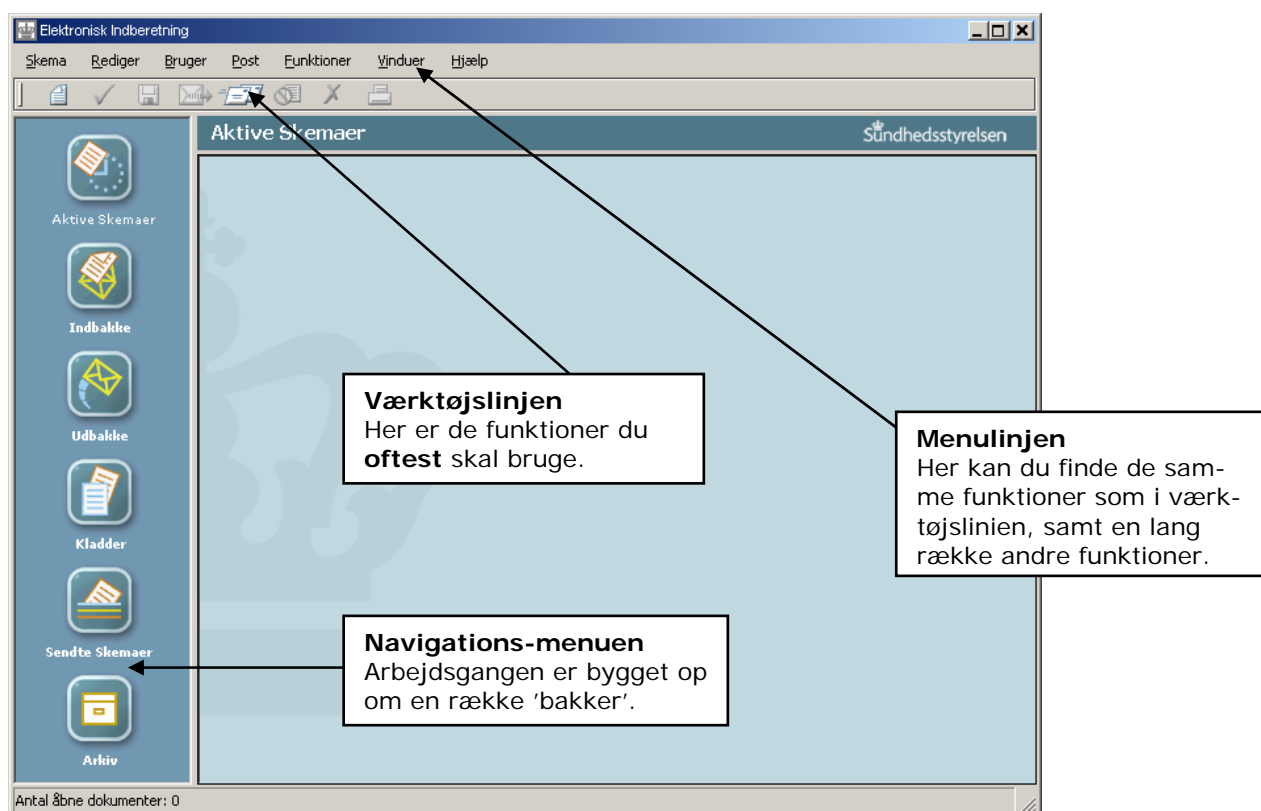
For at kunne bruge systemet fra den lokale installation, skal du have overført dine indstillinger fra Sundhedsstyrelsens server til din lokale maskine. Dette gør du ved at markere dit navn i den boks, der er dukket op, og herefter klikker på "Hent indstillinger". For at hente dine indstillinger skal du indtaste din digitale signatur i den tilhørende boks. Når signaturen er indtastet godkendes indtastningen med "OK".



Efter at brugerindstillingerne er hentet ned på din lokale maskine, kan du logge på systemet og bruge SEI. Brugerindstillingerne skal kun hentes første gang, du anvender programmet på den enkelte maskine, eller hvis der er sket ændringer i dine rettigheder – fx udvidelse af adgangen til flere typer af indberetninger.

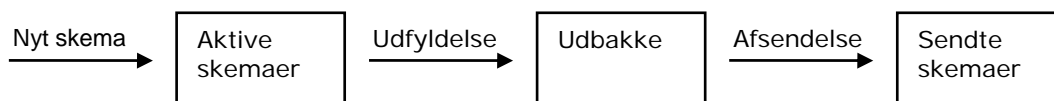
2.1 Sådan fungerer programmet

Når du har åbnet programmet viser der sig dette skærbillede, som overordnet set er opdelt i en værktøjslinje, menulinie og en navigationsmenu.



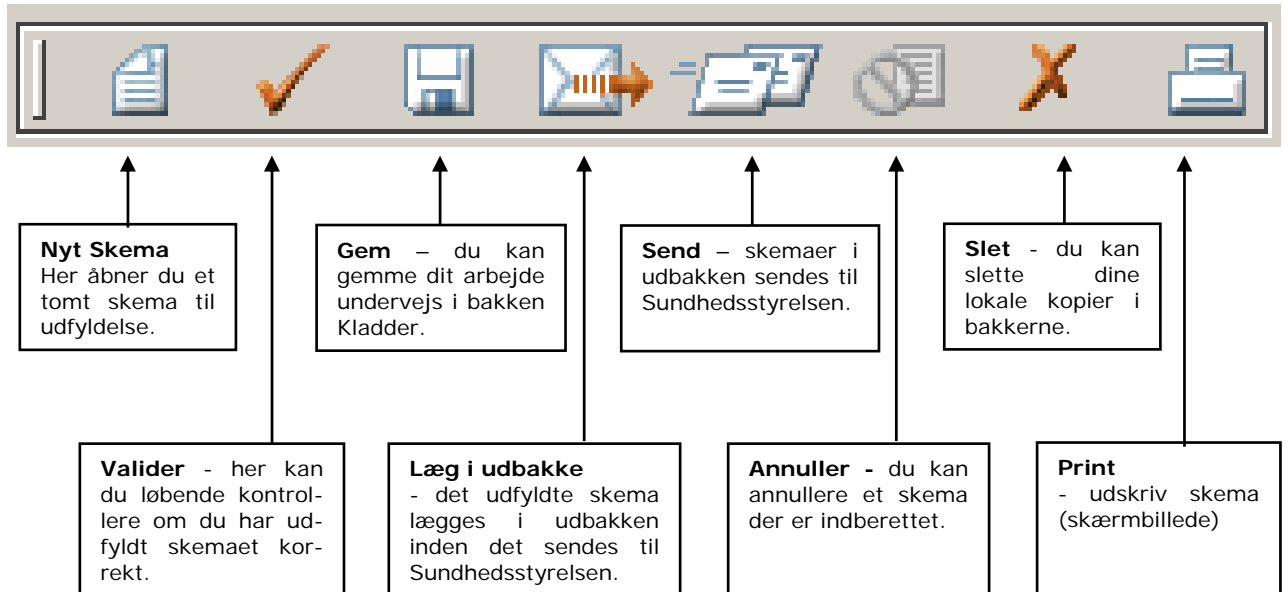
I de fleste tilfælde vil du kun få brug for Navigationsmenuen og Værktøjslinjen.

Den generelle arbejdsgang kan skitseres sådan (kasserne svarer til "bakker" i Navigationsmenuen):



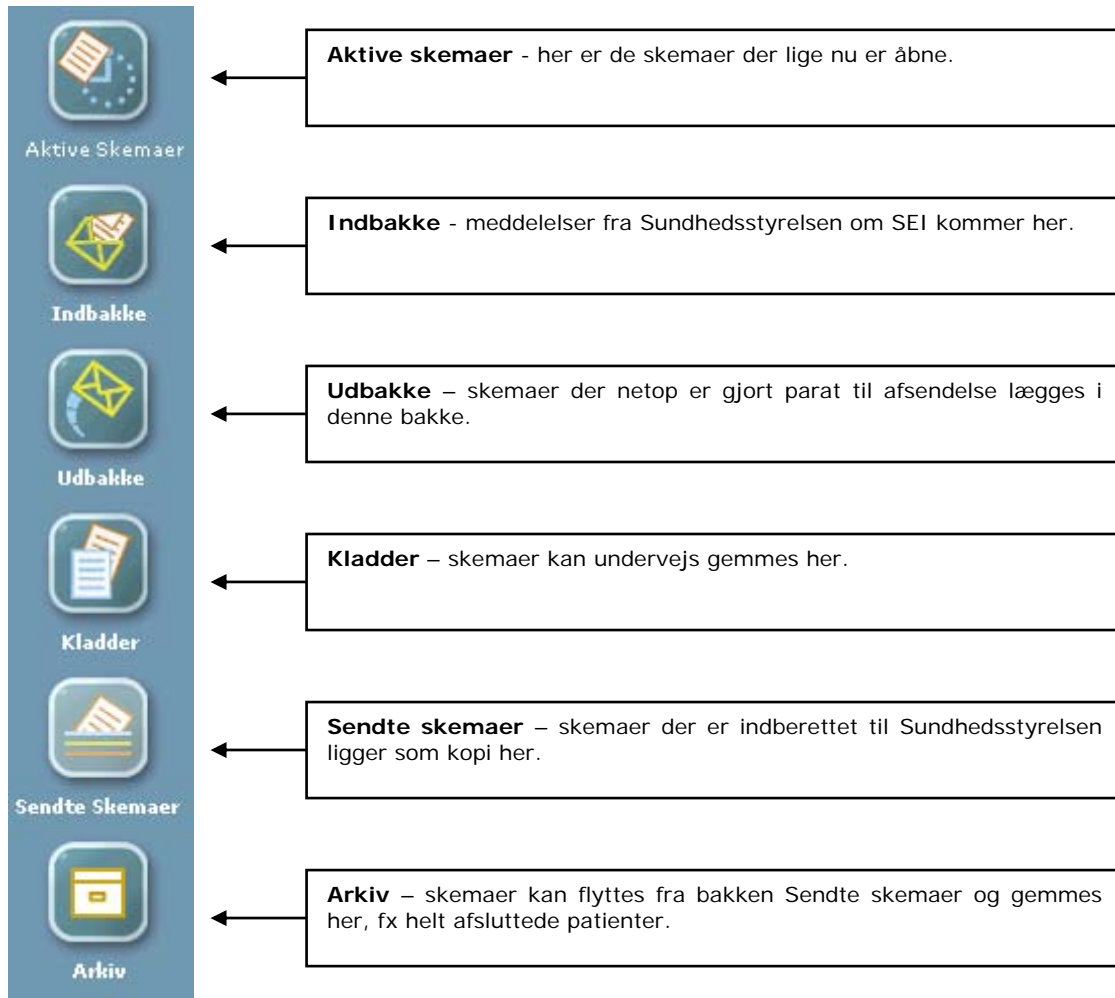
2.2 Værktøjslinien

– næst øverst i billedet (her forstørret) - har disse funktioner:



2.3 Navigationsmenuen

- programmets bakkesystem - har disse funktioner.



2.4 Udfyld ny grundjournal (nyt skema, basisoplysninger)

Når de enkelte felter i indberetningsskemaet skal udfyldes kan du bevæge dig rundt mellem felterne ved hjælp af musen (venstre-klik på et felt). Alternativt kan tabulatortasten benyttes.

- Nedad <Tab>
- Opad <Shift>+<Tab>

For at lette indtastningsarbejdet er der desuden indbygget en række genvejstaster i SEI. En komplet oversigt over genvejstaster findes under menupunktet ”Hjælp”.

2.5 Oprettelse af skema

Du åbner et nyt skema ved at:

- Klikke på genvejstasten i værktøjslinien



eller

- Taste <Ctrl>+<n>

eller

- Vælge ”Ny indberetning ”under menupunktet ”Skema”.

Der åbner sig så et nyt indberetningsskema klar til at blive udfyldt – se følgende illustration:

3 Indberetningsskema

Skemaet er opbygget i basisoplysninger og opfølgningsskema.

Basisoplysninger

Skemaet indeholder oplysninger om CPR-nummer, bopæl, dato for 1. interview, ansvarlig læge, henvisende behandlingsinstitution, henvisningsårsag, tidligere metadonbehandling, aktuelle behandling med hhv. injicerbar metadon eller injicerbar heroin.

Basisoplysninger udfyldes kun en gang årligt, første gang i forbindelse med iværksættelse af behandlingen, men oplysningerne skal kontrolleres løbende ved udfyldelse af hvert opfølgningsskema.

For at sikre stamoplysningernes kvalitet samt historikken i data, er det nødvendigt at oprette nyt basisskema, hvis der er gået mere end 12 måneder efter oprettelsen af basisoplysningsskemaet.

Opfølgningsskema

Skemaet indeholder oplysning om aktuelle somatiske og psykiatriske problemstillinger, selv vurderet helbredstilstand (SF-36) og diverse misbrugsoplysninger.

Opfølgningsskemaet udfyldes hver 6. måned under behandlingen.

For at oprette et nyt opfølgningsskema, findes det tidligere indsendte skema i bakken ”Sendte skemaer” og ved at dobbeltklikke på dette skema, åbnes det for videre indtastning ved at trykke på knappen ” Nyt skema” under punktet opfølgningsskema.

4 Basisoplysninger

Aktive Skemaer Sundhedsstyrelsen

Injicerbar heroin/metadon

Brugervejledning (Internet - Kræver Adobe Acrobat Reader)

Skema information

Skema oprettelsesdato: 19/03-2009

Basisoplysninger

CPR-nr. Mand Kvinde

Fornavn Efternavn

Vej Nr./etage/side

Postnr. By

Dato for 1. interview

Kommune ID (behandlingssted)

Ansvarlig læge autorisationsID [Tryk her for at lave opslag i autorisationsregisteret](#)

Henviseende behandlingsinstitution

Hervisningsårsag

Antal tidligere længerevarende (> 6 måneder) behandlingsforløb i peroral metadonbehandling

Varighed (antal måneder) af seneste, uafbrudte perorale metadonbehandling

Behandling med injicerbar metadon

Dato for iværksættelse af behandling

Dato for ophør af behandling

Årsag til ophør af behandling

Behandling med injicerbar heroin

Dato for iværksættelse af behandling

Dato for ophør af behandling

Årsag til ophør af behandling

Callout 1: CPR-opslag aktiveres, når CPR-nummer er udfyldt. Civile oplysninger tilføjes automatisk herefter. Civil-data er ikke obligatoriske, men en service. Hvis man ikke har CPR-nummer, anvendes erstatnings CPR-nummer.

Callout 2: Kommune-ID: skriv kommunenavn i højre boks, så kommer kommune-ID nr. automatisk frem.

Callout 3: Vælg institutionsnavn i højre boks, så kommer institutionsnummer automatisk frem i den venstre boks.

CPR-nummer:

Her angives klientens CPR-nummer. CPR-nummeret indtastes uden bindestreg. Der er mulighed for at foretage et CPR-opslag. Programmet kontrollerer om der er indtastet et gyldigt CPR-nummer. Indtastes et ikke-gyldigt CPR-nummer, vil der stå et advarselstegn ud for indtastningsfeltet.

Erstatnings CPR-nummer:

Såfremt en person ikke har et CPR-nummer, anvendes et såkaldt erstatnings CPR-nummer.

Et erstatnings CPR-nummer dannes efter de almindelige regler for dette og består som et almindeligt CPR-nummer af 10 cifre. De første seks cifre angiver personens fødselsdag, måned og år (ddmmyy). De fire sidste cifre består af et tal, der angiver det århundrede som personen er født i (5 før 1900, 0=1900 - 1999, 6= efter 1999), efterfulgt af to bogstaver (baseret på personens initialer) og endelig et løbenummer fra 0-9, hvor lige numre benyttes for kvinder og ulige for mænd.

Benyttes der erstatnings CPR-numre, kan der ikke foretages opslag i CPR-registeret for den pågældende person.

Der kan ikke registreres uden CPR-nummer. Dog kan et erstatnings CPR-nummer ændres til patientens rigtige CPR-nummer, når dette foreligger.

5 Opfølgningsskema

Elektronisk Indberetning

Skema Rediger Bruger Post Funktioner Vinduer Hjælp

Aktive Skemaer

Sundhedsstyrelsen

Injicerbar heroin/metadon

Nyt skema

Dato for udfyldelse af opfølgningsskema

Aktuelle somatiske sygdomme

Direkte injektionsrelaterede somatiske sygdomme Ja Nej

Lokale infektioner

| Kode |
|------|
| * |

Systemiske infektioner

| Kode |
|------|
| * |

Karskader

| Kode |
|------|
| * |

Nerveskader

| Kode |
|------|
| * |

Når der skal angives en diagnose – psykiatrisk eller somatisk – er det muligt i linjen til højre at skrive diagnosen først, men det er også muligt at skrive ICD-10 koden først i venstre linje. Det er muligt at vælge flere diagnoser.

Antal åbne dokumenter: 1

Start Indbakke - Microsoft ... V-sager.doc - Micros... Dokument 4 - Micros... TSEL12 - Fjernskriveb... Elektronisk Indber... DA 13:58

I opfølgningsskemaet er indbygget lister til opslag af diagnoser og de tilhørende ICD10-koder. Søgefeltet er en generel søgefunktion efter diagnoserækkefølge i henhold til ICD10 klassifikationen. Yderligere diagnosesøgning kan foretages i SKS-systemet, som findes på www.medinfor.dk.

5.1 SF-36 spørgsmålene

Elektronisk Indberetning

Skema Rediger Bruger Post Funktioner Vinduer Hjælp

Aktive Skemaer

Sundhedsstyrelsen

Injicerbar heroin/metadon

SF-36 spørgeskema om helbredstilstand

1. Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?

2. Sammenlignet med for ét år siden, hvordan er dit helbred alt i alt nu?

3. De følgende spørgsmål handler om aktiviteter i dagligdagen. Er du på grund af dit helbred begrænset i disse aktiviteter? I så fald, hvor meget?

3a. Krævende aktiviteter, som fx at løbe, løfte tunge ting, deltage i anstrengende sport

3b. Lettere aktiviteter, såsom at flytte et bord, støvsuge eller cykle

3c. At løfte eller bære dagligvarer

3d. At gå flere etager op ad trapper

3e. At gå én etage op ad trapper

3f. At bøje sig ned eller gå ned i knæ

3g. Gå mere end én kilometer

3h. Gå nogle hundrede meter

3i. Gå 100 meter

3j. Gå i bad eller tage tøj på

4. Har du inden for de sidste 4 uger, haft nogen af følgende problemer med dit arbejde eller andre daglige aktiviteter på grund af dit fysiske helbred?

4a. Jeg har skåret ned på den tid, jeg bruger på arbejde eller andre aktiviteter Ja Nej

Antal åbne dokumenter: 1

Start Indbakke - Microsoft Outi... Sundnet - Microsoft Inter... Elektronisk Indberetni... Brugervejledning indberet... DA 11:37

SF-36 spørgsmålene måler sundhedsrelateret livskvalitet ved patientens selvvalgte helbred og funktionsevne.

Spørgsmålene sammenfattes i 8 helbredsbegreber (fysisk funktion, begrænsninger – fysisk betinget, begrænsninger – psykisk betinget, fysisk smerte, alment helbred, social funktion, psykisk velbefindende).

For hvert helbredsbegreb beregnes, efter besvarelsen af alle spørgsmålene, en score. Score angives i 0-1 skala, hvor 0 er dårligt, og 1 er bedst.

Alle spørgsmål skal besvares under samme interview.

For nærmere information henvises til: Dansk manual til SF.-36. Et spørgeskema om helbredsstatus. LIF 1997.

Score på SF-36

Elektronisk Indberetning

Skema Rediger Bruger Post Funktioner Vinduer Hjælp

Aktive Skemaer Sundhedsstyrelsen

11. Hver rigtige eller forkerte er de følgende udsagn for dit velbefindende?

T1a. Jeg bliver nok lidt lettere (og) end andre

T1b. Jeg er lige så (s)ik som enhver anden, jeg kender

T1c. Jeg forventer, at mit helbred bliver dårligere

T1d. Mit helbred er forsvagende

SF-36 - vægtede score

| | |
|------------------------------|------|
| Fysisk funktion | 0,00 |
| Beregningen fysisk betinget | 0,00 |
| Fysisk smerte | 0,00 |
| Alment helbred | 0,00 |
| Energi | 0,00 |
| Social funktion | 0,00 |
| Beregningen psykisk betinget | 0,00 |
| Psykisk velbefindende | 0,40 |

Her bliver der udregnet en score på baggrund af svarene i SF-36

5.2 Misbrugsoplysninger

Elektronisk Indberetning

Skema Rediger Bruger Post Funktioner Vinduer Hjælp

Aktive Skemaer Sundhedsstyrelsen

Injicerbar heroin/metadon den sidste måned

Aktuelle stofindtag

Hvor mange dage indenfor de sidste 30 dage har du taget:

| | |
|--|----------------------|
| Substitutionsmedicin (orderet) | <input type="text"/> |
| Metadon (ikke orderet) | <input type="text"/> |
| Heroin (ikke orderet) | <input type="text"/> |
| Andre opioider (ikke orderet) | <input type="text"/> |
| Buprenorphin (ikke orderet) | <input type="text"/> |
| Benzodiazepiner (ikke orderet) | <input type="text"/> |
| Amfetamin | <input type="text"/> |
| Kokain | <input type="text"/> |
| Ecstasy og lign. (div. Designerdrugs) | <input type="text"/> |
| Hallucino gener, LSD, psilocybin og meskalin | <input type="text"/> |
| Hash | <input type="text"/> |
| Dplessningsmidler/inhalater | <input type="text"/> |
| Andet | <input type="text"/> |

Aktuelle alkoholindtag

Hvor mange dage har du drukket alkohol indenfor de sidste 30 dage

1 måned = 30 dage. Gælder for spørgsmål vedr. aktuelle alkoholindtag og aktuelle stofindtag. Det vil sige, at der maksimalt kan indberettes 30 dage for alkohol- og stofindtag i den seneste måned.

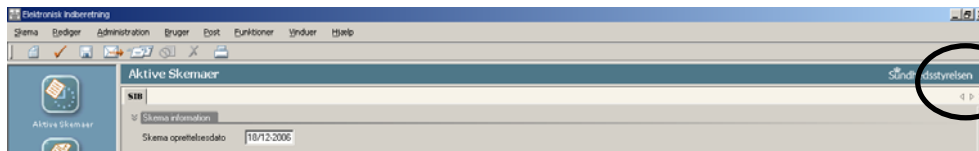
6 Forholdet mellem grunddelen (basisoplysninger) og opfølgningsskemaet

Grunddelen (basisoplysninger) skal udfyldes én gang i hver behandlingsforløb (periode).

Der må maksimum være ét år mellem første kontakt og udfyldt opfølgningsskema.

6.1 Lukning af skema

Har du indtastet et nyt skema, der hverken skal gemmes som kladde eller indberettes, kan du lukke det ved at klikke på krydset i øverste højre hjørne på skemaet eller ved at taste <Ctrl + W>.



Hvis du har åbnet et skema fra "Kladder", "Udbakke" eller "Sendte skemaer" og du *ikke* har påført data eller ændringer, kan du lukke skemaet på samme vis. Herefter vil skemaet placere sig i den mappe, hvorfra du har hentet det.

Et nyindtastet skema, der lægges i "Kladder" (<Ctrl> + <s>), vil fortsat vises i skærbilledet. Det skal aktivt lukkes ved klik på krydset eller ved <Ctrl> + <w> for at forsvinde fra skærbilledet. Tælleren under "Kladder" vil vise, at et nyt skema er lagt her.

7 Løbende validering

Der er indbygget en række valideringer i skemaet for at opdage logiske indtastningsfejl. Skemaet valideres automatisk, når det skal indsendes til Sundhedsstyrelsen, men du har også mulighed for løbende selv at validere indtastningerne i skemaet ved at:

- Taster <Ctrl> + <e>

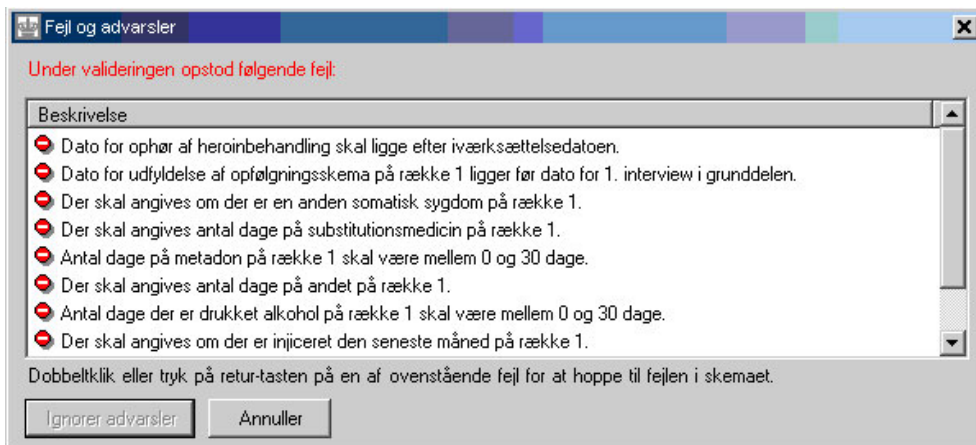
eller


- Klikke på genvejsknappen  i værktøjslinjen

eller

- Vælge "Valider..." under menupunktet "Skema"

I tilfælde af at der er fejl, vil der dukke en dialogboks op, hvor fejlen i indtastningen beskrives nærmere. Skemaet kan ikke indberettes førend fejlen er rettet.



De med rødt markerede "fejl" kan være felter, der mangler at blive udfyldt eller felter, der er ulogisk udfyldt. "Fejl" skal rettes. Ellers kan skemaet ikke valideres og indsendes. 

Når en fejl i et givent felt er rettet, er det i visse tilfælde nødvendigt at flytte videre til det næste felt ved hjælp af <TAB> eller mus, førend programmet accepterer retelsen.

8 Gemme kladder, klargøre til indberetning og indberette skemaer

8.1 Gemme kladder og klargøre til indberetning

Når du har oprettet et nyt indberetningsskema, kan du vælge enten at **a)** gemme et ufærdigt skema som kladder i folderen ”Kladder” eller **b)** lægge et færdigt skema, som er klar til indberetning, i folderen ”Udbakke”.

a) Gemme kladder:

tast <Ctrl> + <s>

eller klik på



b) Lægge i Udbakke:

tast <Ctrl> + <i>

eller klik på



8.2 Indberette skemaer

Når et skema ligger helt færdigt og klart i Udbakken, kan det indsendes endeligt til Sundhedsstyrelsen (NB! Et skema kan kun indsendes, når du er online). Du kan se, at et skema er blevet endeligt indberettet og indsendt til Sundhedsstyrelsen, når det ligger i folderen ”Sendte skemaer”.

Indsendelsen foregår ved, at du står i Udbakken og her:

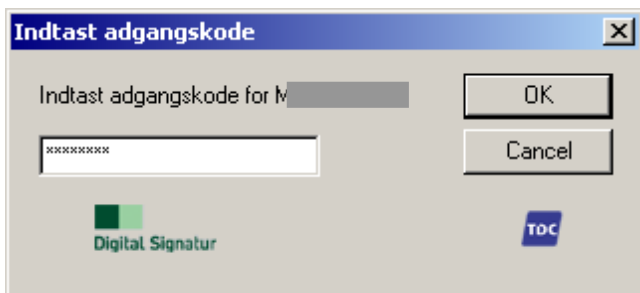
taster <Ctrl> + <m>/<o> eller klikker på



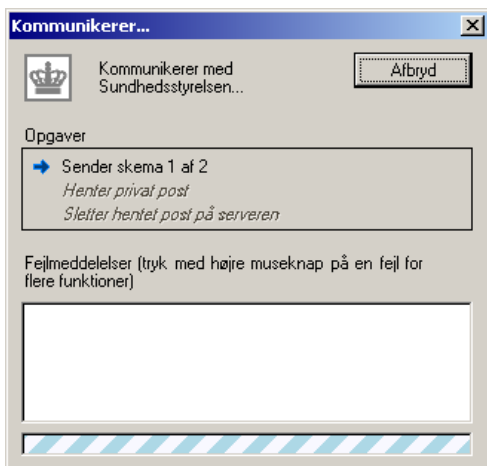
- <Ctrl> + <m> tastes, såfremt du kun ønsker at indsende de af de markerede skemaer, som du selv har oprettet (dvs. hvor navnet angivet i kolonnen ”Bruger” er ens eget).
- <Ctrl> + <o> - tastes, såfremt du ønsker at indberette alle markerede skemaer, oprettet af hvilken som helst bruger på maskinen.

Der vil herefter dukke en dialogboks op. Her kan du vælge at indsende alle skemaer, der ligger i ”Udbakken” på én gang, eller du kan vælge kun at indsende udvalgte skemaer. Du vælger hvilke skemaer, du vil indsende, ved at markere disse med et ”flueben”.

Efterfølgende vil dialogboksen nedenfor dukke op. Her skal du indtaste adgangskoden til din digitale signatur og herefter godkende med ”OK”.



Afvent derefter mens der kommunikeres med Sundhedsstyrelsens server.



Et indberettet skema vil du efterfølgende kunne se i folderen "Sendte Skemaer".


(NB! Husk at du skal være online for at kunne indsende skemaer til Sundhedsstyrelsen).

Hvis du laver fejl - det kan jo ske, men fejl kan rettes!

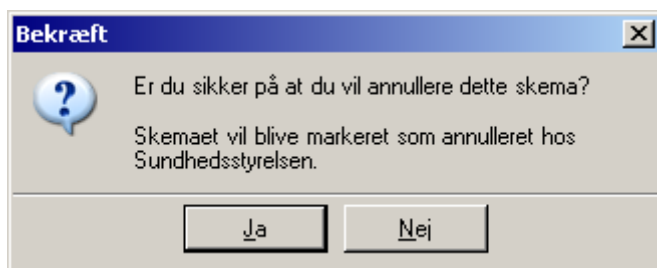
9 Annullere/slette et indberettet skema

Kommer du i en situation, hvor du fx har indberettet et skema med forkert CPR-nummer, er det muligt at annullere det indberettede skema.

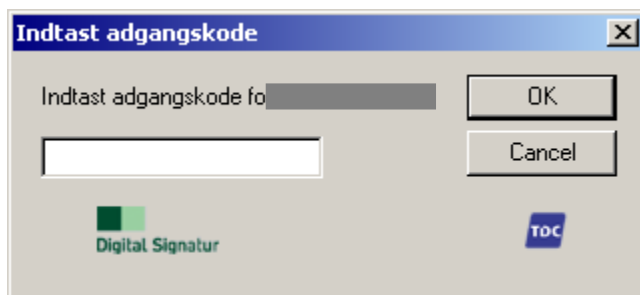
Åbn bakken ”Sendte skemaer” og marker det skema du vil annullere og herefter:

- klikke på genvejstasten i værktøjslinien 
- eller
- Taste <Ctrl>+<u>

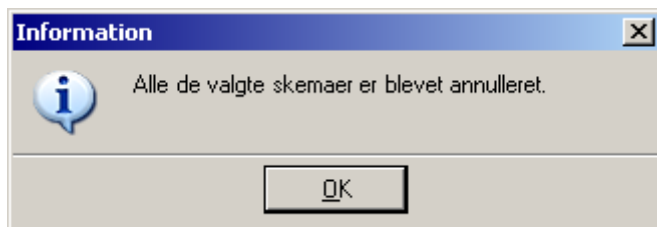
Herefter dukker dialogboksen nedenfor op. Her skal du godkende annulleringen ved at klikke på ”Ja”.



Herefter indtastes kode til digital signatur.



Afvent derefter mens der kommunikeres med Sundhedsstyrelsens server. Er annullering af skemaet (skemaer) forløbet godt, vil man herefter få besked om dette:



Et annulleret skema markeres med symbolet 

Bemærk, at det altså *ikke* er nok at slette skemaet i bakken ”Sendte Skemaer”, da det fejlbehæftede skema fortsat vil være indberettet i Sundhedsstyrelsen, dog nu markeret som ”annulleret”.

9.1 Slette et skema

Man kan også vælge, at ”slette” et skema. Når man ”sletter” et skema, fjerner man *kun* skemaet lokalt fra ens egen folder ”Sendte skemaer”. Skemaet bliver derimod *ikke* slettet i Sundhedsstyrelsen database.

NB!! Vær generelt forsigtig med at benytte denne slette-funktion. Typisk vil man ikke have brug for at slette et skema. Er et skema først slettet, er dette permanent. Man vil således ikke længere kunne lave papirprints af skemaet mv.

Man sletter et skema ved, at man i folderen ”Sendte skemaer” markerer det pågældende skema med musen og herefter:

tast <Ctrl> + <d>

eller klik på



Herefter dukker dialogboksen nedenfor op. Her skal man godkende sletningen ved at klikke på ”Ja”.



Når dette er gjort vil skemaet være slettet *permanent* fra folderen ”Sendte skemaer”.

9.2 Rette et skema

Det vil ofte være tilfældet, at du skal rette eller tilføje oplysninger til et skema, du allerede har indsendt til Sundhedsstyrelsen.

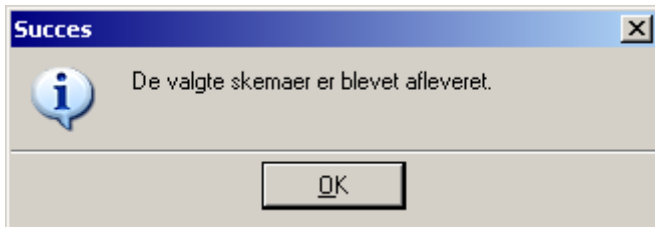
Sådanne skemaer kan - *og skal* - på et senere tidspunkt hentes fra folderen ”Sendte skemaer” igen, og den manglende oplysning skal tilføjes. Herefter skal skemaet sendes ind til Sundhedsstyrelsen igen, hvorved det oprindeligt indsendte skema bliver overskrevet med de opdaterede oplysninger.

Proceduren for at ”rette” et skema er følgende:

1. Folderen ”Sendte skemaer” åbnes.
2. Det skema, hvor der skal tilføjes eller rettes oplysninger, markeres og åbnes ved at dobbeltklikke med mus.
3. I det nu åbne skema, der er dukket op på skærmen, indtastes de nye oplysninger.
4. Når skemaet er færdigindtastet lægges det i ”Udbakke”, som forklaret under pkt. 8.

5. Fra "Udbakke" sendes skemaet igen til Sundhedsstyrelsen, som forklaret under pkt. 8.

Dukker nedenstående dialogboks op, er det oprindeligt indsendte skema nu blevet opdateret med de tilføjede eller ændrede oplysninger i Sundhedsstyrelsens database.



10 Gem i Arkiv

Hvis du ønsker at gemme din kopi af et indsendt skema er det hensigtsmæssigt at flytte det til arkivet.



Det gør du sådan: Åbn bakken "Sendte skemaer" og højreklik på det skema du ønsker at flytte. Marker derefter "Flyt til arkiv".

11 Udskriv skema

For at udskrive skemaet vælger du ikonet "Udskriv Skema" i værktøjslinien.



Du kan hermed udskrive det viste skærbillede. Det er også muligt at udskrive et tomt eller delvis udfyldt skema til kladdebrug.