

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-04-25

Innehållsansvar: Johanna Strandberg, (johst4), Controller

Giltig till: 2027-04-25

Granskad av: Caroline Bjärkvall, (carsa16), Strateg

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Kvalitetssäkring och bevakning patientadministrativa flöden SkaS (Elvis, SURF och Orbit).

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund och syfte

Information i patientadministrativa system används för att kunna planera inkommande vårdbehov och följa upp utförd vård, både i antal och kvalitet. Informationen ligger också till grund för fakturering av utförda vårdkontakter och hantering av patientavgifter.

Syftet med denna rutin är att säkerställa enhetligt arbetssätt avseende uppdatering och granskning av information i de patientadministrativa systemen ELVIS¹, SURF² och Orbit.

Målsättningen är en hög kvalitet i patientadministrativa flöden och god följsamhet till riktlinjer och rutiner.

En kontinuerlig kvalitetssäkring skapar förutsättningar för:

- Ökad kvalitet på data – för intern och extern uppföljning
- Minskar/eliminera fel på SURF- fellista
- Förutsättning för produktions- och kapacitetsplanering
- Korrekt fakturering av utförda vårdkontakter
- Korrekt patientavgift

¹ ELVIS – Elektroniskt vårdinformativt system.

² SURF – Sjukhus Utdata Redovisning Fakturering

Utförande

Alla verksamheter ska kontinuerligt kvalitetssäkra att patientadministrativa system innehåller korrekt och aktuell information enligt nedanstående beskrivning.

Tabell Kvalitetsgranskning

Funktion i ELVIS	Kvalitetsgranskning	Rekommenderad tidsram för kvalitetssäkring
Bedömning vårdbegäran	Säkerställa att bedömning av inkommande vårdbegäran görs inom 3 arbetsdagar enligt Regional medicinsk riktlinje (RMR).	1 gång/vecka.
Remissbekräftelse	Remissbekräftelse alternativt tid för beställd tjänst ska skickas snarast till patient och remittent, dock senast inom två arbetsdagar efter att remissen medicinskt bedömts.	1 gång/vecka
Vårdbegäran	Säkerställa att endast aktuella vårdbegäran finns registrerade. Säkerställa att alla vårdbegäran har ett planeringsunderlag kopplat. Inga dubblettposter får förekomma.	1 gång/vecka
Planeringslista	Säkerställa att endast aktuella planeringsposter finns registrerade och med rätt medicinskt måldatum. Inga dubblettposter (helt likvärdiga poster) får förekomma.	Dagligen
Planeringslista – avlidna	Säkerställa att inga planeringsposter/tidbokningar finns på avlidna patienter. Undantag är de poster där det finns en planering med en närstående till den avlidne.	1 gång/vecka
Tidbok	Nyttja varje bokningsbart klockslag på ett effektivt sätt och med en optimal planering.	Dagligen

Funktion i ELVIS	Kvalitetsgranskning	Rekommenderad tidsram för kvalitetssäkring
Besökslista	<p>Säkerställa att alla vårdkontakter är besöks- och kassaregistrerade.</p> <p>Besöksregistreringar ska alltid registreras i samband med att patienten besöker mottagningen.</p> <p>Om efterregistrering måste ske, registrera senast klockan 10 dagen efter besöket.</p> <p>Klockan 10 varje vardag påbörjar centralreceptionen arbetet med patientfakturering.</p>	Dagligen
Registrering av diagnos- och åtgärds-koder	Säkerställa att alla vårdkontakter har relevanta diagnos- och åtgärds-koder.	1 gång/vecka.
SURF	Kvalitetsgranskning	Rekommenderad tidsram för kvalitetssäkring.
Fellistor	Säkerställa att felregistrerade poster i ELVIS hanteras och justeras.	Dagligen.
ORBIT	Kvalitetsgranskning	Rekommenderad tidsram för kvalitetssäkring.
Obekräftade operationer	Säkerställa att alla ingrepp som utförts är signerade och bekräftade i Orbit i direkt anslutning till ingrepp.	Dagligen
Avlidna	Säkerställa att inga avlidna har poster på planeringslistan.	1 gång/vecka.
Operation på mottagning	Om operation görs på mottagning i stället för centraloperation, ska operationsanmälan tas bort i Orbit i direkt anslutning vid beslut om omprioritering.	1 gång/vecka

Uppföljning/Ansvar

Respektive verksamhetschef ansvarar för följsamhet gällande de regler, avtal, lagar och rutiner som finns samt att säkerställa att det finns ett tydligt ansvar för vilken funktion (och namngiven person/-er) som ansvarar för de olika systemen och dess bevakningslistor.

Större eller systematiska avvikelser från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

Viktigt att ta del av och säkerställa följsamhet till de olika systemens registreringsregler/riktlinjer/lathundar.

[ELVIS](#)

[Patientens rättigheter - Vårdgivarwebben](#)

[Patientavgiftshandboken - Vårdgivarwebben](#)

[Vårdgaranti och valfrihet](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Johanna Strandberg, (johst4), Controller

Granskad av: Caroline Bjärkvall, (carsa16), Strateg

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SKAS9733-626477549-13

Version: 2.0

Giltig från: 2025-04-25

Giltig till: 2027-04-25