Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Granskad av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Giltig från: 2026-11-13
Giltig till: 2028-11-12

Identitetskontroll av patienter, SÄS

Sammanfattning

Riktlinjen baseras på gällande regelverk och ska stödja verksamheterna med arbetssätt som underlättar vid säkerställande av rätt identitet när en person söker vård samt minimerar risk för förväxling av identitetsuppgifter i samband med vårdkontakter. Riktlinjen tar även upp aktuella begrepp samt uppmärksammar arbetsmoment där ökad risk finns att fel ska inträffa, och där det är extra viktigt att säkerställa rätt identitet.

Förändringar sedan föregående version

Förtydligande tillägg avseende bankID under rubrik E-legitimation på sidan 5. Innehållet är i övrigt oförändrat.

Innehållsförteckning

Sammanfattning 1
Förändringar sedan föregående version 1
Bakgrund 3
Syfte 3
Förutsättningar 3
Ansvar 3
Vårdgivare 3
Verksamhetschef 3
All personal 4
Akut vård/vård som inte kan anstå 4
Legitimationen styrker personers rätt till vård 4
Godtagbara identitetshandlingar 4
Ej godtagbara identitetshandlingar för legitimering på SÄS 5
Patient som ej kan legitimera sig 5
Handlingar som styrker personens rätt till vård 5
Genomförande 6
Bokning av vårdkontakt 6
Identitetskontroll vid vårdkontakter 6
Ankomstregistrering 7
Självincheckning vid vårdkontakt 7
Patient med skyddade personuppgifter 8
Person med heltäckande klädsel 8
Patient med tillfällig vistelse i Sverige 8

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Vårdkontakt via telefon eller digital applikation 9
Dokumentation i patientjournalen 9
Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa 10
Reservnummer 11
Patient med befintligt reservnummer 12
Vid driftstopp i Personuppgiftsportalen VGR 12
Vårdplanering och reservnummer i vårdkedjan 12
När patientens identitet blir känd 13
Byte av personnummer i vårdens IT-system 13
Överflyttning av patient mellan sjukhus/vårdinrättningar 13
Identitetskontroll vid särskilda situationer 14
Remittering/konsultationer 14
Provtagningsremisser och provtagningskärl 14
Blodtransfusion 14
Smittspårningspliktiga sjukdomar 15
Anonymitet vid provtagning 15
Abort och sterilisering 15
Droganalys 15
Faderskapsbestämning 16
Användning av streckkodsetiketter och identitetsband 16
Blått identitetsband 16
Rött identitetsband 16
Transparent identitetsband 16
Identitetsband moder och nyfött barn 16
Identitetskontroll när identitetsbandet fästs 17
Borttagning eller byte av identitetsband 17
Avlidna 17
Intyg 18
Identitetskontroll vid utfärdande av intyg 18
När godtagbar identitetshandling saknas 18
Utländsk medborgare som begär intyg 18
Vid misstanke om eller bekräftat missbruk av annans identitet 19
Om patient upptäckt/misstänker felaktigheter på grund av identitetsstöld 20
Felaktigt införda journaluppgifter 20
Vid allvarlig händelse - katastrofläge 20
Avvikelser 21
Dokumentinformation 21
Referensförteckning 21
Övriga länkar 24
Bilaga 1 – Checklista identitetskontroll 27
Bilaga 2 - Termer, begrepp och definitioner 29

Bakgrund

I *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården*, anges att när en patients identitet inte kan fastställas, en patient saknar svenskt personnummer eller har skyddade personuppgifter ska vårdgivaren ha rutiner som säkerställer att det är möjligt att föra patientjournal [1 kapitel 5 §4].

Riktlinjen utgör ett komplement till Vårdhandboken, avsnitt Identifikation [2] genom förtydligande och lokal anpassning där inspiration till strukturen delvis är hämtad från Region Skånes *Instruktion för identitetskontroll av patient*.

Syfte

Fallen med olovlig identitetsanvändning har ökat i samhället vilket även innefattar vården. Utifrån patientsäkerheten och patientens integritet är det viktigt att fastställa varje patients identitet för att kunna garantera trygghet och säkerhet i alla kontakter med en vårdgivare. Det handlar, dels om att journaluppgifter ska föras på rätt patient, dels om tillgång till korrekt information om den enskilde patienten [1, 2, 3, 4].

Syftet med beskrivna riktlinjer är att skapa förutsättningar för en hög patientsäkerhet genom enhetlig hantering, säker identifiering av patienter samt att motverka förväxling och identitetsstöld. Genom identitetskontroll av patienter i samband med vårdkontakter tillgodoses dagens krav på både hög patientsäkerhet och informationssäkerhet. Riktlinjerna tar även hänsyn till den digitala omställningen av vården.

Förutsättningar

Ansvar

Vårdgivare

Vårdgivaren ansvarar för att det finns rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt fastställa och åtgärda orsakerna och följa upp vidtagna åtgärder [3, kapitel 3 §1; 5, kapitel 3 §1; 6, kapitel 1 § 2].

Verksamhetschef

Verksamhetschefen ansvarar för att se till att rutinerna för identitetskontroll görs kända inom verksamheten samt se till att uppföljning och kvalitetsgranskning av identitetskontroll sker [3, 5].

All personal

All personal som utför en vårdåtgärd eller annan patientrelaterad arbetsuppgift, ansvarar för att denna riktlinje följs i moment där arbetsuppgiften kräver säkerställande av patientens identitet [3, 5]

Akut vård/vård som inte kan anstå

Oavsett godtagbar identitetshandling eller ej, har alla vårdsökande rätt till en medicinsk bedömning och vid behov vård. Akut vård kan aldrig nekas även om patienten inte kan legitimera sig.

Legitimationen styrker personers rätt till vård

I Vårdhandboken, avsnitt Identifikation, betonas vikten av att fastställa varje patients identitet vid kontakt med aktuell vårdgivare [2].

För att kunna ge en trygg och säker vård är det viktigt att fastställa varje patients identitet.

Vårdsökande som uppvisar en föråldrad identitetshandling bör uppmanas att skaffa ny sådan via exempelvis Skatteverket eller Polismyndigheten.

Godtagbara identitetshandlingar

Identitetshandlingen måste vara giltig för att vara godtagbar,

- id-kort utfärdat av Skatteverket
- svenskt pass med vinröd pärm
- svenskt nationellt id-kort
- svenskt körkort
- svenskt SIS-märkt id-kort utfärdat av till exempel en bank, ett företag eller en myndighet
- svenskt tjänstekort utfärdat av en statlig myndighet.

Se även information på Skatteverkets webbplats.

Anm.: Nationellt id-kort från annat land inom EU som utfärdats efter 2 augusti 2021 enligt EU-förordningen 2019/1157 [7].

För information om utseende på passhandlingar från andra länder, se PRADO - Public Register of Authentic travel and identity Documents.

E-legitimation

E-legitimation som granskats och godkänts av staten har kvalitetsmärket Svensk e-legitimation; enbart dessa e-legitimationer godkänns i kontakt med patient. För mer information om aktuella godkända e-legitimationer hänvisas till DIGG – Myndigheten för digital förvaltning [8].

Vanligt förekommande e-legitimationer för privatpersoner är

- Mobilt BankID
- Freja eID plus
- BankID på fil.

Med bankID avses bekräftat id vid inloggning i appen och inte digitalt nedladdad id-handling. För mer information om e-legitimationer, se Så loggar du in på 1177.se - 1177.

Ej godtagbara identitetshandlingar för legitimering på SÄS

Följande identitetshandling är *inte* godtagbara för legitimering:

- Ett annat EU-lands nationella id-kort räknas inte som en godtagbar identitetshandling om det utfärdats före 2 augusti 2021 enligt EU-förordningen 2019/1157 [7] om säkrare identitetskort för unionsmedborgare
- Migrationsverkets uppehållstillståndkort (UT-kort) - visar enbart att personen fått tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd i Sverige.
- LMA-kort är ingen identitetshandling utan är ett bevis på att personen är registrerad hos Migrationsverket med de personuppgifter som står på kortet. Personen kan ändå ha rätt till vård, se rubrik Handlingar som styrker personers rätt till vård samt information om Asylsökande och personer utan tillstånd på Vårdgivarwebben.

Patient som ej kan legitimera sig

Om patienten inte kan uppvisa giltig identitetshandling kan dennes identitet bekräftas av t.ex. medföljande person, tjänsteman vid kommunal eller statlig myndighet som har en yrkesmässig relation till patienten såsom polis i tjänst eller anställd vid kriminalvården och som kan bekräfta patientens identitet och legitimera sig, se även rubrik Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa.

Handlingar som styrker personens rätt till vård

Personer från annat land som saknar identitetshandling måste alltid styrka sin rätt till vård genom exempelvis:

- **LMA-kort** som utfärdas via Migrationsverket till personer som söker asyl i Sverige. Kortet är *inte* en identitetshandling utan ett bevis på att den asylsökande får vara i Sverige i väntan på beslut om uppehållstillstånd. Skanna om möjligt QR-koden på LMA-kortet för att kontrollera om det är giltigt. Fungerar inte detta kontrolleras kortets giltighetstid genom inloggning i Vera Asyl (kräver behörighet och SITHS-kort).

För personer som lever i Sverige utan nödvändiga tillstånd, gäller särskilda regler, se Asylsökande och personer utan tillstånd på Vårdgivarwebben.

- **Europeiskt sjukförsäkringskort (EU-kort)**. Kortet kan beställas via Försäkringskassan och är ett intyg för utlandet som styrker innehavarens rätt till nödvändig sjukvård vid tillfälliga vistelser i andra medlemsstater inom Europeiska unionen, än det land där personen är sjukförsäkrad. Patienten bör även kunna uppvisa giltig identitetshandling, se rubrik Godtagbara identitetshandlingar.
- **Samordningsnummer** som tilldelas och beslutas via Skatteverket. Detta fungerar som en identitetsbeteckning för personer som inte är eller har varit folkbokförda i Sverige, men ändå har behov av att ha kontakt med svenska myndigheter eller andra delar av samhället. Ett samordningsnummer behålls livet ut. Om personen folkbokförs i Sverige och får ett personnummer kommer numren att kopplas samman.

  Patienten måste kunna identifiera sig via pass eller annan form av identitetshandling. Vid tveksamhet ska reservidentitet användas, se rubrik Reservnummer.

- **Annat giltigt intyg**, t.ex. genom att medföljande person intygar patientens identitet; denne måste då kunna uppvisa en giltig identitetshandling.

Personer som nyligen blivit folkbokförda i Sverige men ännu inte har hunnit skaffa svenskt pass eller legitimation, kan legitimera sig med giltigt utländskt pass tillsammans med personbevis eller dokument från Skatteverket som bekräftar personens personnummer och folkbokföring. [2].

Genomförande

Bokning av vårdkontakt

Inför planerat besök eller inskrivning på vårdavdelning ska patienten informeras om att ta med fotolegitimation, då legitimering krävs vid all planerad vård, behandling eller provtagning såväl vid digital som fysisk kontakt.

Identitetskontroll vid vårdkontakter

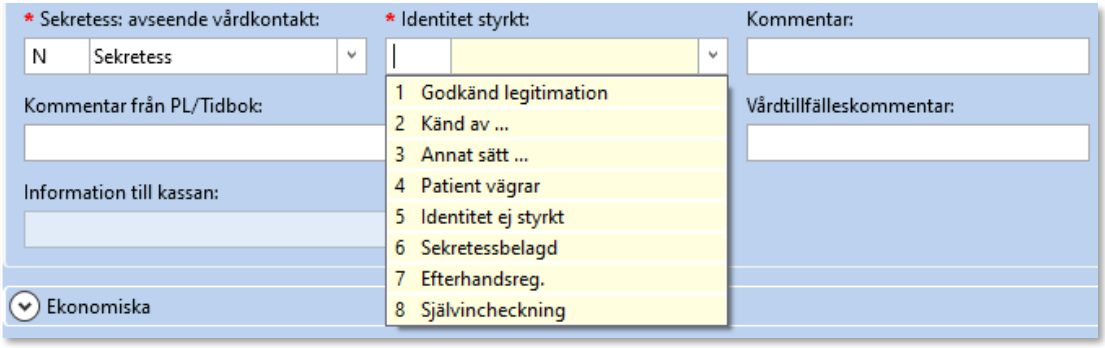
Den som utför en vårdåtgärd (administrativa, medicinska och/eller omvårdnadsmässiga) är skyldig att **varje gång** förvissa sig om patientens identitet och säkerställa att dokumentation sker på rätt patient.

I anslutning till **alla** vårdkontakter ska ansvarig personal dokumentera i patientjournal eller i annat lämpligt vårddokumentationssystem, på vilket sätt patienten identifierats (godtagbar identitetshandling eller via medföljande person) [6, kapitel 3].

I varje enskilt fall är det av största vikt att ansvarig personal avgör om identitetskontroll är nödvändig eller ej. Undantag från identitetskontroll kan ske om patienten sedan tidigare är personligen känd i aktuell verksamhet.

Ankomstregistrering

Hur patientens identitet har styrkts ska dokumenteras i ELVIS vid ankomstregistreringen:



(Skärmdump från ELVIS)

Självincheckning vid vårdkontakt

Självincheckning möjliggör för patienten att själv checka in för ett planerat, tidbokat besök och betala med kort eller Swish. Tjänsten, som kan användas från både mobiltelefon och särskilda kiosker på mottagningar, förutsätter att patienten är folkbokförd i Sverige och inte har skyddad identitet. Incheckning görs med hjälp av personnummer och godkänd E-legitimation, eller med den kod som bifogas kallelsen/bokningsbekräftelsen till besöket.

Om patienten är ett barn kan vuxen checka in barnet via barnets personnummer och erhållen kod eller mobilt bank-id för barnet.

Vid besöksregistreringen i ELVIS framgår att identiteten är styrkt genom självincheckning.

Observera att självincheckning ställer högre krav på personal att kontrollera patientens identitet via giltig identitetshandling innan vård och behandling ges. För mer information hänvisas till information om Självincheckning på intranätet.

Barn

Vid vårdkontakter ska i första hand barnets egen identitetshandling användas om sådan finns, d.v.s. godtagbar legitimation eller e-

legitimation. Vårdnadshavaren kan även styrka sitt barns identitet. Kontroll mot Personuppgiftsportalen VGR ska göras om det finns någon som helst osäkerhet om identiteten.

Det händer att barn själva tar kontakt med vården utan att föräldern är inblandad. Barnet kan även få vård utan att någon vuxen är med, t.ex. behandling om barnet är sjukt eller skadat och behöver vård som inte kan anstå, se rubrik Akut vård/Vård som inte kan anstå.

Medföljande vuxen måste kunna legitimera sig eller göra troligt att hen har vårdnadshavarens uppdrag att ansvara för barnet, t.ex. skolpersonal eller idrottsledare. Barnets vårdnadshavare måste informeras om medföljande vuxen inte är barnets vårdnadshavare. Medföljande vuxen kan få ta del av sekretessbelagd information om barnet, om/när vårdnadshavare gett sitt medgivande. Samtycket ska dokumenteras i patientjournalen.

Patient med skyddade personuppgifter

Krav på identitetskontroll gäller även för personer som har skyddade personuppgifter, vilket innebär att de ska kunna identifiera sig med godtagbar identitetshandling.

För detaljerad information, se regional riktlinje Hantering när person har skyddade personuppgifter från Skatteverket [9].

Person med heltäckande klädsel

I vissa situationer kan kulturell eller religiös tillhörighet försvåra identitetskontroll, t.ex. om en kvinna bär heltäckande plagg såsom burka eller niqab. Bemötande i vården ska ske med utgångspunkt från hälso- och sjukvårdslagen [4], vilket innebär att varje unik individs behov och önskemål bör beaktas så långt det är möjligt. Be om möjligt kvinnan att ta av sig tillräcklig för en säker identifiering; om möjligt ska detta kunna göras avskilt, t.ex. bakom en skärm eller i ett enskilt rum och inför kvinnlig personal, så att patientens integritet respekteras [10, kapitel 4].

Patient med tillfällig vistelse i Sverige

Om en patient från annat land som vistas tillfälligt i Sverige (t.ex. turist eller gästarbetare) är i behov av vård, ska denne identifiera sig med utländsk legitimation vid vårdkontakten, se rubrik Godtagbara identitetshandlingar, Vård av personer från andra länder på Vårdgivarwebben samt SKR:s handbok Vård av personer från andra länder [11]. Regionen behöver ha kopia av identitetshandlingen att bilägga sin ansökan om ersättning från Försäkringskassan. Det är viktigt att fullständigt person-/identifikationsnummer framgår av kopian!

Ibland finns dessa uppgifter på baksidan av identitetshandlingen, vilket gör att kopia då måste tas av båda sidorna.

Om patienten är under 18 år och saknar identitetshandling, accepterar Försäkringskassan kopia på identitetshandling från medföljande vuxen, tillsammans med uppgift om patientens motsvarighet till personnummer i hemlandet.

Vårdkontakt via telefon eller digital applikation

Telefonkontakt

Om vårdkontakten sker via telefon ska personnummer tillsammans med kontrolluppgifter efterfrågas för att säkerställa patientens identitet (exempel: när, var och av vilken anledning personen senast sökte vård eller efterfråga något ur journalen som enbart patienten bör känna till).

Tekniska möjligheter att legitimera sig via e-legitimation vid telefonsamtal (såsom kan ske hos exempelvis Försäkringskassan, Skatteverket m.fl.) saknas för närvarande inom Västra Götalandsregionen.

Digital applikation

Om vårdkontakten sker via digital applikation i form av chatt eller video ska patienten identifiera sig via godkänd e-legitimation.

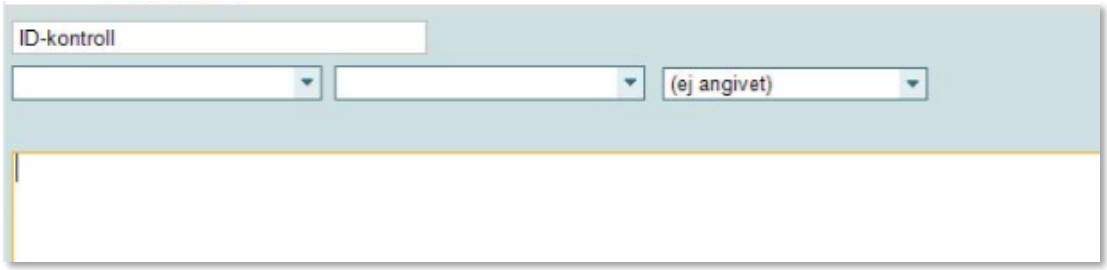
Dokumentation i patientjournalen

Genomförd identitetskontroll ska alltid dokumenteras. Det ska framgå om patientens styrkt sin identitet genom identitetshandling eller på annat sätt, eller om personalen är osäker på patientens identitet. Kan eller vill patienten inte legitimera sig, ska detta dokumenteras i journalen [2].

Relevanta journalmallar innehåller fält med valbara alternativ (se bild nedan) för dokumentation av identitetskontroll. Om medföljande person (t.ex. vårdnadshavare eller medföljande tjänsteman) styrkt patientens identitet, dokumenteras dennes namn och relation i patientens journal i fritextfält enligt bild nedan.



I fritextfältet dokumenteras namn och relation på den som styrkt patientens identitet.



Skärmdumpar från Melior

Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa

Vid varje enskilt fall måste bedömning göras om patientens identitet går att fastställa, även om godtagbar identitetshandling inte kan uppvisas. En kombination av uppgifter kan hjälpa till att säkerställa en patients identitet:

- Kontrollfrågor kan ställas till den vårdsökande om t.ex. när, var och av vilken anledning personen senast sökte vård.
- Jämförelse av patientens pass och personbevis kan göras för att säkerställa att födelsedatum och namn överensstämmer.
- LMA-kort eller utgången identitetshandling tillsammans med andra intyg etc.

Reservidentitet ska alltid användas i de fall där tveksamhet om personens identitet uppstår. Flera reservidentiteter för en patient ska om möjligt undvikas inom Västra Götalandsregionen. För information om hantering av reservnummer, se rubrik Reservnummer samt information på Personuppgiftsportalen VGR.

Då en persons identitet inte går att fastställa, eller då personen inte vill eller kan legitimera sig, ska den vårdsökande informeras om att:

- patienten kan nekas vård om hen inte vill identifiera sig, men har rätt till nödvändig akut vård, se rubrik Akut vård/vård som inte kan anstå.
- reservidentitet kommer att användas vid vårdkontakten och journalföring, se rubrik Reservnummer.
- anteckning görs i patientjournalen om att identiteten inte är fastställd.
- en reservidentitet kan medföra begränsningar i vården och att vissa behandlingar inte kan utföras (t.ex. sterilisering).
- intyg om vården eller för rättsliga sammanhang inte kan utfärdas, se även rubrik Intyg när godtagbar identitetshandling saknas.

I situationer då personen vägrar legitimera sig gäller dessutom att hen ska informeras om orsaken till att identitetskontroll genomförs, d.v.s. patientsäkerhet, informationssäkerhet och förebyggande av olovlig identitetsanvändning.

Reservnummer

Patienter som ska erhålla ett reservnummer är:

- patient vars namn är känt men där personnummer är okänt, ofullständigt eller saknas (t.ex. utländska turister)
- oidentifierad patient (namn och personnummer är okänt/osäkert).
- patient som inte kan eller vill uppge sin identitet.
- väntat barn där orosanmälan görs inför förlossning, se rutin Anmälan om oro för barn och unga.

Innan nytt reservnummer tas fram ska kontroll göras om det finns ett tilldelat reservnummer sedan tidigare, detta för att säkerställa att personens dokumentation hålls samman. Om patientens identitet inte kan säkerställas får nytt reservnummer tilldelas.

Den som skapar reservnummer ansvarar för att samtliga personuppgifter är korrekt registrerade och att personen som tilldelas reservnummer får information när det är möjligt. Att personen har information gällande sitt reservnummer ökar möjligheterna att hitta och använda den vid återkommande kontakter.

För mer information, se Användarhandbok på Personuppgiftsportalen VGR.

Inom Västra Götalandsregionen hämtar *alla* verksamheter nytt reservnummer från Personuppgiftsportalen VGR. Reservnumret har formatet ÅÅÅÅMMDDGNNC och består normalt av födelsedatum (ÅÅÅÅMMDD), könsbokstav (G)=K för kvinna, M för man och X för okänt kön, ett löpnummer (NN) och en kontrollsiffra (C).

Gamla reservidentiteter (GRID) som tilldelats före 2018 har fel format och ska inte användas. Ny reservidentitet ska tas fram och bör kopplas ihop med tidigare reservnummer, se rutiner för RAPS.

Patienten ska informeras om att reservnummer skapats och att journaluppgifter kommer att dokumenteras på reservnumret. Ett Informationsblad att lämna till patienten finns att skriva ut via Användarhandboken på Personuppgiftsportalen VGR.

Patient med befintligt reservnummer

Vid alla vårdkontakter bör kontroll göras i personuppgiftsportalen VGR om det finns fler reservnummer, även om patienten kan uppvisa ”reservnummerkort” eller informationsblad enligt ovan.

OBS! Om nästan identiska reservnummer finns i systemet bör kontrollfråga ställas till patienten om denne har en tvilling, för att säkerställa att journaluppgifter hamnar i rätt journal.

Patient som har tilldelats en *nationell reservidentitet* (NRID) via Ineras tjänst *NationelltReserv-ID*, eller har reservnummer från en annan region, ska förses med ett nytt reservnummer vid vårdkontakt inom Västra Götalandsregionen för registrering i VGR:s system. Nationellt och lokalt reservnummer får *inte* kopplas/länkas samman i dagsläget. Däremot kan nationell reservidentiet länkas till samordningsnummer och personnummer i Personuppgiftsportalen VGR.

Vid driftstopp i Personuppgiftsportalen VGR

Vid akut behov av reservnummer under ett driftstopp, i en katastrofsituation, eller för en akut patient där vanlig registrering tar för lång tid, ska ett antal i förväg uttagna reservnummer finnas tillgängliga i pärm för reservrutiner. Dessa reservnummer ska, när systemet åter är i drift, bytas till annat reservnummer eller rätt personnummer om detta är känt.

Vårdplanering och reservnummer i vårdkedjan

Enligt länsgemensam Rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård samt IT-tjänsten SAMSA kan ärende där den enskilde har reservnummer i VGR-format användas i SAMSA.

Patientens identitet ska säkerställas i hela vårdkedjan, även vid informationsöverföring och samordnad vårdplanering. Om patient med okänd identitet och reservnummer är överflyttad för vård hos annan vårdgivare är *överremitterande* verksamhet/enhet skyldig att informera aktuell vårdgivare om patientens rätta identitet om/när identiteten blir känd [12].

När patientens identitet blir känd

När patientens rätta namn och personnummer blir känt, är det varje verksamhets/enhets ansvar att informera ett steg framåt/bakåt i vårdkedjan. I varje steg ska handlingar och aktuella datasystem, som varit berörda under den aktuella vårdkontakten, kompletteras med patientens riktiga personnummer.

Uppgifter om vem som styrkt identiteten samt identifieringssätt ska dokumenteras i journalen.

Byte av personnummer i vårdens IT-system

För handläggning av patient som tidigare haft reservnummer och får sitt riktiga personnummer, sammanslagning av journaler samt personer som bytt juridiskt kön, se regiongemensam rutin på insidan om RAPS (Regional Applikation Person-ID Sammanslagning), som är en regiongemensam funktion för att rapportera om rättning, koppling eller sammanslagning av person-ID.

Se även sjukhusövergripande riktlinje ”Personnummerbyte i vårdens IT-system”.

Överflyttning av patient mellan sjukhus/vårdinrättningar

Vid överflyttning av patienter mellan vårdinrättningar, sjukhus i Västra Götalandsregionen (undantag till/från SÄS Skene) samt SOS international, ska patientens identitetsuppgifter kontrolleras av *mottagande* instans innan patienten förses med nytt identitetsband. Om patienten inte kan uppvisa giltig legitimation är det den *avlämnande* vårdinstansen som ansvarar för att överrapportera om identiteten är säkerställd eller om tveksamhet finns.

Vid tveksamhet ska reservnummer användas av *mottagande* instans fram till dess att identiteten är säkerställd, se rubrik Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa.

Identitetskontroll vid särskilda situationer

Remittering/konsultationer

Konsulterad verksamhet ska säkerställa patientens identitet enligt ordinarie rutin vid vårdkontakt samt dokumentera i journalen, se rubrik Identitetskontroll vid vårdkontakter.

Provtagningsremisser och provtagningskärl

Att etiketter på provtagningskärl och remiss innehåller korrekt identifikation ska kontrolleras **före** provtagning/undersökning/ behandling. Observera att identiteten på vissa provtagningskärl är sammankopplad med remissen genom att en unik, likalydande streckkodsetikett med laboratorieidentitetsnummer används på remiss och provtagningskärl.

Provtagningskärl för urinprov ska märkas med namn och personnummer (eventuellt reservnummer) på så sätt att uppgifter inte kan suddas ut. Det är inte tillåtet att märka enbart propp/lock.

Om tveksamhet råder vid identitetskontroll ska det på remissen noteras på vilket sätt identiteten styrkts. Identitetskontroll ska göras även om patienten är känd för provtagaren.

Alla icke-elektroniska journalhandlingar, provtagningskärl etc. ska märkas med patientens identitetsuppgifter och signeras av ansvarig personal.

Blodtransfusion

Förväxling vid provtagning och transfusion av blodkomponenter kan få allvarliga konsekvenser. Det är därför extra viktigt att säkerställa patientens identitet inför provtagning och blodtransfusion.

Inför en blodtransfusion ska blodprov tas från blodmottagaren för transfusionsmedicinska laboratorieundersökningar. Vid provtagningen ska blodmottagarens fullständiga identitetsuppgifter styrkas genom kontroll mot identitetshandling eller identitetsband. Om en sådan kontroll inte kan göras och blodmottagarens muntligen uppgivna identitetsuppgifter bedöms som tillförlitliga, får dessa användas.

Om mottagaren har skyddade personuppgifter (genom beslut av Skatteverket) ska muntligt uppgivna identitetsuppgifter, som bedöms som tillförlitliga, användas.

Om blodmottagaren är ett barn som saknar identitetshandling eller identitetsband, ska identitetsuppgifter styrkas av vårdnadshavare.

Blodmottagarens fullständiga identitetsuppgifter ska innehålla svenskt personnummer, eller andra identitetsuppgifter som säkerställer full spårbarhet i minst 30 år, samt mottagarens för- och efternamn.

Om en blodmottagares tillstånd inte medger föreskrivna säkerhets- och kontrollåtgärder, får den läkare som har ansvaret för hälso- och sjukvården av blodmottagaren, besluta om blodtransfusion kan genomföras ändå. Beslutet ska dokumenteras. Inskränkning av säkerställd identitet ska rapporteras till blodcentralen [13, 14].

Om identiteten inte kan säkerställas, eller om osäkerhet finns om identitetsuppgifter, ska reservnummer användas, se rubrik Reservnummer.

Smittspårningspliktiga sjukdomar

Sjukdomar som är smittspårningspliktiga anges i bilagor till *Smittskyddslagen kapitel 1, §3* (SML). Vid smittspårning är det av stor vikt att säkerställa personens identitet. Det bör särskilt uppmärksammas vid sjukdomar där incitament kan föreligga att uppge falsk identitet, t.ex. vid sexuellt överförbara sjukdomar [15, 16, 17].

Anonymitet vid provtagning

Enligt *Förordning om provtagning för hivinfektion* har patienten rätt att vara anonym vid provtagning för HIV-infektion. Detsamma gäller vid provtagning för någon av de övriga könssjukdomar som lyder under smittskyddslagen, d.v.s. gonorré, klamydia och syfilis.

Vid positivt provsvar bryts dock anonymitetsskyddet och uppgifterna ska föras in i patientjournalen under patientens riktiga personnummer och namn [6, 15, 18].

Abort och sterilisering

Inför en abort eller sterilisering är det extra viktigt att säkerställa identiteten *innan* ingreppet utförs, då båda ger bestående konsekvenser för patienten [19, 20].

Droganalys

Vid drogtest via urinprov bör personal vara extra uppmärksam för att säkerställa att urinprovet inte manipuleras. Provlämningen bör om möjligt ske på toalett med spegel och/eller observationsglas samt övervakas av personal.

Vid drogtest via *blodprov* gäller ordinarie provtagningsrutiner.

För patient under 18 år krävs vårdnadshavarens samtycke till provtagningen [21].

Faderskapsbestämning

Enligt Socialstyrelsens författning *Provtagning vid utredning av faderskap* ska provtagaren kontrollera provgivarens identitet *innan* blodprovet tas. På Provtagningsintyget till Rättsmedicinalverket (bilaga till SOSFS 2013:20) ska anges hur identiteten styrkts. Provgivaren ska underteckna intyget *innan* provet tas. Om provgivarens identitet styrks av någon annan, ska även den personen skriva sitt namn på intyget.

Om provgivaren inte har fyllt 18 år, ska vårdnadshavare eller den som styrkt provgivarens identitet underteckna intyget [22].

Användning av streckkodsetiketter och identitetsband

För att registrera och dokumentera olika vårdhändelser i Melior, behövs en streckkod med patientdata för att kunna scanna till systemet. Exempel på aktiviteter där streckkod används är spotmätare och PNA-instrument.

Patienter ska i anslutning till inskrivning i slutenvård, och i vissa fall även vid polikliniska åtgärder, förses med identitetsband, se Vårdhandboken, avsnitt Identifikation under rubrik *ID-band* [2].

Identitetsband med olika färgmarkeringar finns:

Blått identitetsband

- Barn och vuxna med känd identitet.

Rött identitetsband

- Patient vars namn är känt men där personnummer är okänt.
- Personuppgifter är ofullständiga eller saknas (t.ex. utländska turister).
- Oidentifierad patient.
- Vid allvarlig händelse – katastrofläge (katastrof-id).

Transparent identitetsband

- Nyfödda barn/spädbarn vid beslut om vårdåtgärd.

Identitetsband moder och nyfött barn

Den blivande modern förses med identitetsband när hon kommer till sjukhuset. Efter förlossningen ska modern och det nyfödda barnet förses med ett i förväg numrerat identitetsband innan navelsträngen klipps av, eller så snart det är möjligt.

Vid flerbörd ska varje barn förses med ett eget numrerat identitetsband. Modern förses med ett identitetsband för varje barn, vilket innebär att modern kommer att ha minst två identitetsband efter förlossningen [2].

Även dödfödda barn ska förses med identitetsband som följer med till bårhuset.

Nyfödda barn på förlossningen får ett personnummer genom elektronisk överföring från Skatteverket.

Om det nyfödda barnet är i behov av vård på t.ex. neonatalavdelning, ges barnet ett reservnummer om personnummer ännu inte erhållits.

Identitetskontroll när identitetsbandet fästs

Den som fäster identitetsbandet på patienten ansvarar för att personuppgifter överensstämmer med de uppgifter patienten lämnat. Patienten ska ges tillfälle att själv kontrollera att uppgifterna på bandet är korrekta.

Om patienten inte själv kan lämna tillförlitliga uppgifter, bör sådana, om möjligt, inhämtas från och kontrolleras av någon medföljande person som känner patienten. Bandet ska *dateras* och *signeras* av den som utfört uppgiften. Arkivbeständig penna ska användas vid signering. På vilket *sätt* identifiering skett, av *vem* samt *relation* till patienten ska dokumenteras i journalen, se rubrik Dokumentation i patientjournalen.

Borttagning eller byte av identitetsband

Avlägsnande eller byte av identitetsband under vårdtiden får *enbart* ske om medicinska eller praktiska skäl finns som t.ex. överkänslighet eller skav mot huden; beslutet bör tas av läkare eller sjuksköterska. Orsaken till borttagande av identitetsbandet under vårdtiden ska dokumenteras i patientjournalen, se rubrik Dokumentation i patientjournalen [2].

I normalfallet tas identitetsbandet endast av vid utskrivning till hemmet.

Avlidna

Om en patient avlidit ska identitetsbandet sitta kvar och följa med till bårhuset [2].

Identifiering av avliden patient

Om den döde saknar identitetsband och inte är känd av läkaren, kan den dödes identifiering ske, t.ex. av närstående eller en person som känt den döde (relation till den döde ska framgå av journalen), och som kan legitimera sig. Om den dödes identitet är känd, ansvarar den läkare som konstaterar dödsfallet för att den döde är försedd eller förses med ett identitetsband runt hand- eller fotled [2, 23 §5].

En sjuksköterska, som är säker på den avlidnes identitet, kan förse kroppen med ett identitetsband innan läkare har fastställt att döden inträtt.

Om den döde saknar personnummer och/eller om endast födelsetid är känt, ska den döde förses med identitetsband där namn och reservnummer alternativt samordningsnummer framgår. Detta blir den dödes ”identitet” till dess den riktiga identiteten blir känd [23 §5].

Se även riktlinje Dödsfall – fastställa inom SÄS.

Oidentifierad avliden patient

Om en person inkommer död till sjukhus och dennes identitet inte kan fastställas, ska polisen kontaktas, som då övertar ansvaret för identifiering [23 §14].

Se även riktlinje Dödsfall – fastställa inom SÄS.

Intyg

Identitetskontroll vid utfärdande av intyg

Ett intyg ska innehålla uppgifter om namn och personnummer alternativt samordningsnummer på den som intyget avser. Om dessa uppgifter inte kan lämnas ska personens identitet beskrivas på ett sådant sätt att hen inte kan förväxlas med någon annan [24].

När godtagbar identitetshandling saknas

Om en patient begär ett intyg om sin vård men saknar giltig identitetshandling, krävs att patienten uppvisar personbevis samt att en medföljande person intygar patientens identitet; denne måste då kunna uppvisa en giltig identitetshandling.

Undantag kan ske om patienten sedan tidigare är personligen känd i aktuell verksamhet.

Utländsk medborgare som begär intyg

Om en patient som är utländsk medborgare saknar godtagbar identitetshandling, och vill begära intyg gällande sin vård, kan intyget utfärdas under reservidentitet. Om patienten efterfrågar intyg, t.ex. till annan myndighet, gäller bestämmelsen i 17 kap. 2 § *Utlänningslagen*:

> ”Om en utlänning i ett ärende åberopar ett intyg om sin psykiska eller fysiska hälsa, ska en hälso- och sjukvårdsmyndighet på begäran av den myndighet eller domstol som handlägger ärendet lämna de upplysningar som behövs för att bedöma uppgifterna i intyget.”

Regeln är sekretessbrytande. Se även Sekretess, uppgiftsskyldighet och skyldighet att utföra undersökningar med mera när utlänningar ska

utvisas från juridiska avdelningen samt sjukhusövergripande riktlinje Intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården [25, 26].

Vid misstanke om eller bekräftat missbruk av annans identitet

Det förekommer att personer medvetet använder en annan persons identitetsuppgifter genom att använda stulen, förfalskad eller äkta identitetshandlingar som lånats av någon annan. Syftet kan bland annat vara att få narkotikaklassade läkemedel utskrivna i annan persons namn eller vid sjukdomar där incitament kan föreligga att uppge falsk identitet, se även rubrik Identitetskontroll vid särskilda situationer.

Den som utsätts drabbas bland annat av vårdfakturor och felaktiga journalanteckningar. Att någon olovandes använder en persons identitet kan upplevas som både kränkande och otryggt.

Vid minsta misstanke ska personuppgifter om möjligt kontrolleras mot folkbokföringsregistret Västfolket och/eller *Skatteverket*, se rubrik Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa.

Verksamhetschef och chefläkare ska alltid informeras vid misstanke om missbruk av annan persons identitet. Verksamhetschefen ansvarar för att den drabbade personen informeras. Att uppge annans identitet är straffbart och ska polisanmälas, men det är enbart den drabbade som kan polisanmäla det misstänkta brottet. Det är därför av stor vikt att uppmana den drabbade att snarast göra en polisanmälan och att bestrida eventuella vårdfakturor.

Vid behov av stöd i handläggningen bör i första hand förvaltningens informationssäkerhetsamordnare kontaktas, se kontaktuppgifter på insidan.

Dokumentation krävs i patientadministrativt system för aktuell patient samt i den eller de patientjournaler som kan innehålla felaktiga uppgifter då identitet missbrukats (misstänkt eller bekräftad). Händelsen ska även registreras som en avvikelse i MedControl PRO. För information om handläggning, se Personuppgiftsincidenter på insidan samt regional rutin Rapportering av personuppgiftsincidenter [27].

Förvaltningens dataskyddssamordnare kan behöva utreda händelsen enligt gällande rutiner för personuppgiftsincidenter. Det föreligger krav på skyndsam rapportering av personuppgiftsincidenter, vilket gör att dataskyddssamordnaren ska informeras snarast [6]. För mer information om identitetsintrång hänvisas till Skatteverkets webbplats.

Om patient upptäckt/misstänker felaktigheter på grund av identitetsstöld

Uppmana den drabbade att snarast göra en polisanmälan. För att rättelse i journalen ska kunna göras, bör den drabbade kunna legitimera sig och visa upp kopia på gjord polisanmälan.

Om den drabbade anser sig ha fått felaktiga uppgifter införda i sin journal, ska vårdgivaren först säkerställa att uppgifterna är felaktiga och därefter se till att rättelse görs i journalen.

Om vårdgivaren anser att uppgifter i journalen är riktiga, har den drabbade rätt att få en anteckning gjord om att denne inte håller med om det som står i journalen. För handläggning, se rutinen Journalförstöring och rättelse av journal, SÄS.

Felaktigt införda journaluppgifter

Om vårdgivaren av misstag råkat föra in felaktiga uppgifter i en patients journal (förväxlat journaler), ska rättelse göras i aktuella system. Om felaktigheter upptäcks i journalen har patienten möjlighet att begära rättelse eller journalförstöring via IVO. För handläggning, se rutinen Journalförstöring och rättelse av journal, SÄS.

Vid allvarlig händelse - katastrofläge

Polisen ansvarar för identifiering och registrering av alla drabbade i en allvarlig händelse, såväl avlidna som oskadade.

Vid en allvarlig händelse eller medicinsk katastrof med ett stort antal skadade, där oerhört många patienter kommer in samtidigt via akutmottagningen, erhåller patienter ett katastrof-id nummer som är enhetligt med katastrofjournalens nummer. Patienter förses med *rött* identitetsband, se rubrik Användning av streckkodsetiketter och identitetsband.

OBS! Om en patient erhållit katastrof-id *måste* journaldokumentation ske i katastrofjournal och inte i patientens ordinarie journal om sådan finns; detta för att hålla samman aktuell information i katastrofjournalen.

Person som dödförklarats redan på en olycksplats, transporteras direkt till bårhuset där polisen ansvarar för registrering och identifiering.

Skadade som avlider under transport till eller på akutmottagningen, dödförklaras av läkare vid ankomsten till akutmottagningen och registreras av sekreterare varefter polisen ansvarar för identifiering.

För detaljerad information om handläggning vid förstärknings- eller katastrofläge hänvisas till direktiv i SÄS Kris- och katastrofmedicinska beredskapsplan (Åtgärdsplan 7).

Avvikelser

Avvikelser rapporteras i MedControl PRO enligt ordinarie rutin och eventuella personuppgiftsincidenter ska hanteras enligt fastställda rutiner, se regional rutin Rapportering vid personuppgiftsincidenter [27]. Se även rubrik Vid misstanke om eller bekräftat missbruk av annans identitet.

Dokumentinformation

För innehållet svarar
Patientsäkerhetsteamet, SÄS

Remissinstanser (utgåva 8)

- Henrik Hermansson, administrativ chef, SÄS
- Jenny Kuhanen, ordförande, styrråd vårdadministration, SÄS
- Johan Aneljung & Philip Cergic, säkerhetssamordnare, säkerhetsavdelningen, SÄS
- Johanna Begby Thyselius, jurist, SÄS/Sjukhusen i Väster
- Verksamhetschefer SÄS
- Medicinskt beredningsråd, SÄS
- Patientsäkerhetsteamet, SÄS
- Jessica Persson, verksamhetsutvecklare, koncernstab digitalisering/ identitet behörighet och organisation

Fastställt av
Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord
Identitet, identitetskontroll, identitetsband, reservnummer, patientsäkerhet, vårdsamverkan, informationsöverföring, överrapportering

Referensförteckning

1. HSLF-FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Socialstyrelsens författningssamling www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201640-om-journalforing-och-behandling-av-personuppgifter-i-halso--och-sjukvarden

2. Vårdhandboken, avsnitt *Identifikation* www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/identifikation/oversikt
3. SFS 2010:659, Patientsäkerhetslag. Svensk författningssamling www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
4. SFS 2017:30, Hälso- och sjukvårdslagen. Svensk författningssamling www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
5. SOSFS 2011:9, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsens författningssamling www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20119-om-ledningssystem-for-systematiskt-kvalitetsarbete
6. SFS 2008:355, Patientdatalagen. Svensk författningssamling www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
7. Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2019/1157 av den 20 juni 2019 om säkrare identitetskort för unionsmedborgare och uppehållshandlingar som utfärdas till unionsmedborgare och deras familjemedlemmar när de utövar rätten till fri rörlighet https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX%3A32019R1157&qid=1669208958320
8. E-legitimering. Myndigheten för digital förvaltning (DIGG) www.digg.se/digitala-tjanster/e-legitimering
9. Hantering när person har skyddade personuppgifter från Skatteverket. Regional riktlinje, Västra Götalandsregionen (RS 2022–01387). https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument (ändra filtreringsinställning)
10. SFS 2014:821, Patientlagen. Svensk författningssamling. www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
11. Vård av personer från andra länder. Handbok framtagen av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om regelverk för att regionerna ska få ersättning för sin vård av patienter från EU/EES-länderna och Schweiz, Förenade kungariket Storbritannien och Nordirland samt konventionspatienter, utlandssvenskar, övriga utländska medborgare, asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

https://skr.se/download/18.7a95dc2f1818012627d45bac/1656332424055/SKR-Vard-av-personer-fran-andra-lander.pdf

12. Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Svensk författningssamling.
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
13. SOSFS 2009:29 Socialstyrelsens föreskrifter om transfusion av blodkomponenter. Socialstyrelsens författningssamling
www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200929-om-transfusion-av-blodkomponenter
14. Vårdhandboken, avsnitt *Transfusion av blodkomponenter*
www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/lakemedelsbehandling/transfusion-av-blodkomponenter/oversikt
15. SFS 2004:168, smittskyddslagen. Svensk författningssamling
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
16. SFS 2004:255, Smittskyddsförordning. Svensk författningssamling
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
17. HSLF-FS 2015:10 Folkhälsomyndighetens föreskrifter om smittspårningspliktiga sjukdomar
www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/f/folkhalsomyndighetens-foreskrifter-hslf-fs-2015-10
18. Förordningen (2008:363) om provtagning för hivinfektion. Svensk författningssamling.
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
19. SFS 1974:595, Abortlagen. Svensk författningssamling
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
20. SFS 1975:580, Steriliseringslagen. Svensk författningssamling
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
21. Nationellt vård- och insatsprogram/Missbruk och beroende (fastställt av nationellt programområde för psykisk hälsa).
https://vardochinsats.se/missbruk-och-beroende/?section=2853
22. SOSFS 2013:20, Provtagning vid utredning av faderskap. Socialstyrelsens författningssamling
www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2013-5-44.pdf

23. HSFL-FS 2015:15 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall. Socialstyrelsens författningssamling www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201515-om-vissa-atgarder-i-halso--och-sjukvarden-vid-dodsfall

24. HSLF-FS 2018:54 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården. Socialstyrelsens författningssamling. www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201854-om-att-utfarda-intyg-i-halso--och-sjukvarden2/

25. SFS 2005:716, Utlänningslagen. Svensk författningssamling. www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*

26. Sekretess, uppgiftsskyldighet och skyldighet att utföra undersökningar med mera när utlänningar ska utvisas. Juridiska enheten, Västra Götalandsregionen (dnr RS 2016-04288) https://insidan.vgregion.se/stod-och-tjanster/amnen-a-o/juridik/juridisk-information under rubrik *Sekretess*

27. Rapportering vid personuppgiftsincidenter. Regional rutin upprättad av enhet säkerhet och beredskap, Koncernkontoret. Västra Götalandsregionen (dnr RS-2018-02985). https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/SOFIA/RS8755-1001897194-48/SURROGATE/Rutin%20-%20%20rapportering%20vid%20personuppgiftsincidenter.pdf

Övriga länkar

- Information om godkända identitetshandlingar. Skatteverket. https://skatteverket.se/privat/folkbokforing/idkort/villkorforattfaansokaomidkort/godkandaidhandlingar.4.76a43be412206334b89800035836.html
- PRADO - Public Register of Authentic travel and identity Documents. Information om utseende på passhandlingar från andra länder. Council of the European Union www.consilium.europa.eu/prado/en/prado-latest-authentic.html
- Så loggar du in på 1177.se. 1177. www.1177.se/Vastra-Gotaland/om-1177/nar-du-loggar-in-pa-1177.se/sa-loggar-du-in-pa-1177.se

- Asylsökande och personer utan tillstånd. Vårdgivarwebben, Västra Götalandsregionen.
  www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/vardadministration/personer-fran-andra-lander/asylsokande-och-personer-utan-tillstand
- Vera Asyl. Regionalt system för sammanställning av vårdåtgärder för asylsökande som underlag inför debitering
  https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/system-a-o/veraasyl
- Självincheckning. Information på insidan, SÄS
  https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/system-a-o/sjalvincheckning
- Personuppgiftsportalen VGR. Västra Götalandsregionen.
  www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/it/it-system/personuppgiftsportalen_vgr/
- Vård av personer från andra länder. Vårdgivarwebben, Västra Götalandsregionen
  www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/vardadministration/patientavgiftshandboken/vard-av-personer-fran-andra-lander
- Anmälan om oro för barn och unga, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
  https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument
- RAPS. Regiongemensamma rutiner och manualer, Västra Götalandsregionen
  https://insidan.vgregion.se/stod-och-tjanster/system-a-o/raps/rutinerlathundar-blanketter
- Personuppgiftstjänster. Regiongemensam information på insidan, Västra Götalandsregionen.
  https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/system-a-o/personuppgiftstjanster
- Rutin för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård samt IT-tjänsten SAMSA. Länsgemensam rutin för Västra Götalands 49 kommuner och Västra Götalandsregionen.
  https://www.vastkom.se/gits/samordnadhalsavardochomsorg/rutinerochstyrdokument.4.3866560e15ce9b20f9bd1810.html
- Personnummerbyte i vårdens IT-system. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS.
  https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument

- Dödsfall – fastställa inom SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument
- Intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument
- Västfolket. VGR:s gemensamma folkbokföringsregister https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/system-a-o/vastfolket/
- Information och kontaktuppgifter till informationssäkerhetssamordnare, SÄS. Insidan, SÄS https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/sakerhet-och-krisberedskap/informationssakerhet2
- MedControl Pro. Regiongemensamt system för avvikelsehantering, Västra Götalandsregionen https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/system-a-o/medcontrol-pro
- Personuppgiftsincidenter. Webbinformation, insidan, SÄS https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/sakerhet-och-krisberedskap/informationssakerhet2/dataskydd/personuppgiftsincidenter
- Information om identitetsintrång, Skatteverket https://skatteverket.se/privat/folkbokforing/identitetsintrang.4.35c34f651660af3747c3178.html
- Journalförstöring och rättelse av journal, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument
- SÄS Kris- och katastrofmedicinska beredskapsplan (Åtgärdsplan 7). Insidan, SÄS https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/stod-och-tjanster/sakerhet-och-krisberedskap/sas-kris--och-katastrofmedicinska-beredskapsplan

Bilaga 1 – Checklista identitetskontroll

Vid varje fysisk vårdkontakt inkl. provtagning

OBS! Självincheckning ställer högre krav på kontroll av giltig identitetshandling vid vårdkontakter!

- **Kan patienten uppvisa giltig identitetshandling?**
  Om ja, dokumentera i ELVIS respektive Melior hur identiteten har styrkts, se rubrik Ankomstregistrering respektive Dokumentation i patientjournalen.
  Om nej, använd reservnummer, se rubrik Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa samt Reservnummer.

- **Kan medföljande person uppvisa giltig identitetshandling och bekräfta patientens identitet?**
  Om ja, dokumentera namn och relation i Melior, se rubrik, se rubrik Dokumentation i patientjournalen.

  Om nej, använd reservnummer, se rubrik Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa samt Reservnummer.

Vid digital vårdkontakt

Patienten loggar in med e-legitimation.

Om annan person medverkar vid digitalt möte bör även denna kunna uppvisa giltig identitetshandling, exempel närstående till äldre patient, vårdnadshavare till barn. Se rubrik Digital applikation samt Barn.

Vid telefonkontakt

Be patienten uppge sitt personnummer. Kontrolluppgifter bör efterfrågas för att säkerställa patientens identitet (exempel: när, var och av vilken anledning personen senast sökte vård eller efterfråga något ur journalen som enbart patienten bör känna till), se rubrik Telefonkontakt samt Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa.

I akuta situationer

Vid fara för liv – medicinsk prioritering och åtgärd!

Kontrollera därefter om giltig identitetshandling finns enligt ordinarie rutin, se rubrik Identitetskontroll vid vårdkontakter. Saknas detta används reservnummer, se rubrik Reservnummer.

Vid beslut om inskrivning på vårdavdelning

Kontrollera identitetshandlingar enligt ovan innan patienten förses med identitetsband, se rubrik Identitetskontroll vid vårdkontakter samt Användning av streckkodsetiketter och identitetsband .

Vid överflyttning från annan vårdinrättning/sjukhus

Patientens identitetsuppgifter ska kontrolleras av *mottagande* instans innan patienten förses med *nytt* identitetsband.

Om identitetshandlingar inte kan uppvisas ansvarar *avlämnande* vårdinstans för att vid överrapportering informera om identiteten är säkerställd eller om tveksamhet finns. Vid tveksamhet ska reservnummer användas, se rubrik Användning av streckkodsetiketter och identitetsband, Överflyttning av patient mellan sjukhus/vårdinrättningar samt Reservnummer.

Bilaga 2 - Termer, begrepp och definitioner

E-legitimation	Kvalitetsmärkt, Svensk e-legitimation, granskad och godkänd av staten och uppfyller krav som gör att e-legitimationen är pålitlig. Vanligt förekommande e-legitimationer för privatpersoner är Mobilt BankID, Freja eID plus och BankID på fil.
Födelsetid	År, månad och dag (exempel 19540401). *Kontrollera att rätt sekelsiffra anges både i system och på utskrifter.*
Födelsenummer	Födelsenumret består av tre siffror (sista siffran är udda för män och jämn för kvinnor) och en fjärde siffra som är en kontrollsiffra. Mellan födelsetiden och födelsenumret finns ett bindestreck (-), som byts ut mot ett plustecken (+) det år en person fyller 100 år. (skatteverket Personnummer - Folkbokföring | Skatteverket) *Kontrollera att rätt sekelsiffra anges både i system och på utskrifter.*
Katastrofnummer	Ett identitetsnummer som är enhetligt med katastrofjournal, se rubrik Vid allvarlig händelse – katastrofläge.
Kontrollnummer för mor och nyfött barn	Ett i förväg numrerat identitetsband ur en löpande nummerserie för mor och nyfött barn.
LMA-kort	LMA betyder *lagen om mottagande av asylsökande*. LMA-kort utfärdas av Migrationsverket som bevis på att den asylsökande har rätt att vara i Sverige under tiden som ansökan handläggs.
Migrationsverkets uppehållstillståndskort (UT-kort)	Utfärdas av Migrationsverket som bevis på att personen har tillstånd att vara i Sverige.

Personnummer	År, månad, dag inklusive födelsenummer (exempel 540401-0000).
Reservnummer	Ett unikt nummer som anger tillfällig identitet, se rubrik Reservnummer.
Självincheckning	Självincheckning innebär att patienten själv registrerar sin ankomst och betalar för sitt bokade besök via mobiltelefon eller särskild kiosk på mottagningar.
SIS-märkt id-kort	Korten utfärdas och tillverkas under strikt kontroll enligt den svenska standarden SS 614314, som tagits fram inom SIS (Swedish Standard Institute). Reglerna syftar till att säkerställa säkerheten i utfärdade ID-kort.
Verksamhet	Organisatoriskt verksamhetsområde/ enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård och definieras av det område som en verksamhetschef har ansvar för.
Vårdgivare	Statlig myndighet, region och kommun eller privat vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.
Vårdåtgärd	En aktiv insats som ges av vården till aktuell patient. Åtgärden kan ske både fysiskt, via telefon eller digitalt.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Granskad av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-8

Version: 11.0

Giltig från: 2026-11-13

Giltig till: 2028-11-12