

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2024-07-03

Innehållsansvar: Karin Hult, (karhu1), Verksamhetsutvecklare

Giltig till: 2026-07-03

Granskad av: Annette Trenge Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Flera godkännare finns - se eftersättsblad

# Identitetskontroll av patient, SkaS

## Förändringar sedan föregående version

Ny riktlinje.

## 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.

## Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version .....	1
Sammanfattning .....	1
Innehållsförteckning .....	1
Bakgrund.....	3
Syfte .....	4
Förutsättningar .....	4
Ansvar .....	4
Vårdgivare.....	4
Verksamhetschef.....	4
All personal.....	5
Akut vård/vård som inte kan anstå.....	5
Legitimationen styrker personers rätt till vård.....	5
Godtagbara identitetshandlingar .....	5

E-legitimation .....	5
Ej godtagbara identitetshandlingar för legitimering på SkaS .....	6
Patient som ej kan legitimera sig .....	6
Handlingar som styrker personens rätt till vård .....	6
Genomförande.....	8
Bokning av vårdkontakt .....	8
Identitetskontroll vid vårdkontakter .....	8
Ankomstregistrering .....	8
Självincheckning vid vårdkontakt.....	8
Barn.....	9
Patient med skyddade personuppgifter .....	9
Person med heltäckande klädsel .....	10
Patient med tillfällig vistelse i Sverige .....	10
Vårdkontakt via telefon eller digital applikation .....	10
Telefonkontakt .....	10
Digital applikation .....	11
Dokumentation i Melior.....	11
Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa.....	12
Reservnummer .....	12
Patient med befintligt reservnummer .....	13
Vid driftstopp i Befreg .....	14
Vårdplanering och reservnummer i vårdkedjan.....	14
När patientens identitet blir känd .....	14
Byte av personnummer i vårdens IT-system .....	14
Överflyttning av patient mellan sjukhus/vårdinrättningar .....	15
Identitetskontroll vid särskilda situationer .....	15
Remittering/konsultationer .....	15
Provtagningsremitter och provtagningskärl .....	15
Blodtransfusion .....	16
Smittspårningspliktiga sjukdomar .....	16
Anonymitet vid provtagning .....	17

Abort och sterilisering.....	17
Droganalys .....	17
Faderskapsbestämning .....	17
Användning av identitetsband.....	17
Blått identitetsband .....	18
Rött identitetsband .....	18
Transparent identitetsband .....	18
Identitetsband moder och nyfött barn .....	18
Identitetskontroll när identitetsbandet fästs .....	18
Borttagning eller byte av identitetsband .....	19
Avlidna.....	19
Identifiering av avliden patient .....	19
Oidentifierad avliden patient.....	19
Intyg .....	20
Identitetskontroll vid utfärdande av intyg.....	20
När godtagbar identitetshandling saknas .....	20
Utländsk medborgare som begär intyg .....	20
Vid misstanke om eller bekräftat missbruk av annans identitet .....	20
Om patient upptäckt/misstänker felaktigheter på grund av identitetsstöld .....	21
Felaktigt införda journaluppgifter.....	22
Vid allvarlig händelse - katastrofläge .....	22
Avvikelser .....	22
Dokumentinformation.....	23
Referensförteckning .....	23
Övriga länkar .....	26
Bilaga 1 – Checklista identitetskontroll.....	28
Bilaga 2 - Termer, begrepp och definitioner.....	30

## 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 hemsida](#).

**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

För mer information om e-legitimationer, se [Att logga in på 1177.se - 1177](#).

## Ej godtagbara identitetshandlingar för legitimering på SkaS

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 via genom inloggning i [Vera Asyl - Skaraborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](https://vera.asyl-skaraborgs.sjukhus.vgregion.se) (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

Om personen folkbokförs i Sverige och får ett personnummer kommer numren att kopplas samman och samordningsnumret avregistreras.

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

- **Annat giltigt intyg**, till exempel 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

Det bör tydligt framgå i kallelse eller bekräftelse av bokad tid, att 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 vårdokumentationssystem, 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:

* Sekretess: avseende vårdkontakt:	* Identitet styrkt:	Kommentar:
N Normal sekretess	1 Godkänd legitimation	
Kommentar från PL/Tidbok:	2 Ej styrkt	Vårdtillfälleskommentar:
Information till kassan:	3 Styrkt av	
	4 Annat sätt	
	5 Efterregistrering	
	6 Självvincheckning	
Ekonomiska		

Skärmdump från ELVIS

### Självvincheckning vid vårdkontakt

Självvincheckning 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 som finns placerade i entréhallen i Skövde, Lidköping och Falköping, 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 självcheckning.

The screenshot shows a form with the following fields and values:

* Besökstyp:	* Besöksform:	* Var (lokal):	<input type="checkbox"/> Tolknärvaro
E	E	M	
* Sekretess: avseende vårdkontakt:	* Identitet styrkt:	* Kommentar:	
N Normal sekretess	6 Självcheckning	Självcheckning	

Skärmdump från ELVIS

**Observera att självcheckning ställer högre krav på personal att kontrollera patientens identitet via giltig identitetshandling innan vård och behandling ges.** För mer information hänvisas till information om [Självcheckning 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 befolkningsregistret 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, till exempel 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 göras avskilt, till exempel 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 patient från annat land som vistas tillfälligt i Sverige (t.ex. turist eller gästarbetare) och är i behov av nödvändig 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 Melior

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 (till exempel vårdnadshavare eller medföljande tjänsteman) styrkt patientens identitet, dokumenteras dennes namn och relation i patientens journal i fritextfält enligt bild nedan.



The screenshot shows a form with a text input field containing "Identitet styrkt". Below it is a dropdown menu that is open, displaying the following options: "-", "Fotolegitimation.", "Bekräftad av patient.", "Bekräftad av närstående.", "Bekräftad av ID-band.", and "Oidentifierad."

Skärmdump från Melior

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



The screenshot shows a form with a text input field containing "Identitet styrkt". Below it is a dropdown menu that is closed. Below the dropdown menu is a large, empty text area for documentation.

Skärmdump 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 till exempel 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 regiongemensamma [Befreg-rutiner](#).

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 – Länsgemensam riktlinje om oro för väntat barn

Inom Västra Götalandsregionen hämtar *alla* verksamheter reservnummer från en regiongemensam databas; Befreg (inte privata vårdgivare). Ett reservnummer i systemet består av födelsedatum (om detta är känt) alternativt dagens datum (vid oidentifierad patient) samt 4 tecken enligt exempel 540401-M001 där bokstaven M står för man, K för kvinna och X för okänt kön samt tre siffror.

*Patienten ska informeras* om att reservnummer skapats och att journaluppgifter kommer att dokumenteras på reservnumret. Patienten bör få ett kort utfärdat (se nedan) där aktuellt reservnummer framgår.

Kortet och tillhörande plastfickor finns att beställa på Marknadsplatsen:

- Kort - artikelnummer VGR12798
- Plastfickor - artikelnummer 102750494

The image shows two views of a registration card. The front view (left) has the VGR logo and text: 'Sök alltid efter ytterligare reservnummer!', 'Reservnummer i VGR', a registration number field containing 'SSÅAMDD-NNNN', a name field, and a birth date field. A vertical note on the right says 'Detta är inget ID-kort'. The back view (right) contains instructions in Swedish and English: 'Du har blivit tilldelad ett reservnummer. Ett reservnummer användas i vården om du inte har svenskt person- eller samordningsnummer. Ha detta kort tillgängligt vid alla kontakter med vården i VGR. Detta är inget ID-kort.' and 'You have been assigned a registration number in your contact with health services in VGR. Please provide this in contact with health care. This is not an ID-card.'

*Fram och baksida av kort som bör lämnas till patient som erhåller reservnummer.*

### **Patient med befintligt reservnummer**

Vid alla vårdkontakter ska kontroll göras i Befreg alternativt ELVIS om det finns fler reservnummer, även om patienten kan uppvisa kort 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.

Om patienten har ett befintligt reservnummer med M, K eller X bör kontroll även göras i [Personuppgiftstjänsten](#) då bland annat privata vårdgivare inom regionen använder snarlika reservnummer som Västra Götalandsregionen.

Patient som tidigare tilldelats en *nationell reservidentitet* via Ineras tjänst *NationelltReserv-ID*, eller har reservnummer från en annan region, ska föras med ett nytt reservnummer ur den gemensamma databasen i Befreg vid vårdkontakt inom Västra Götalandsregionen.

För mer information, se manual för [RAPS/Befreg](#) samt information om [personuppgiftstjänster](#) på webben.

### **Vid driftstopp i Befreg**

Vid akut behov av reservnummer under ett driftstopp i Befreg, finns ett antal i förväg uttagna reservnummer tillgängliga i pärm på akutmottagningen. Dessa ska, när systemet åter är i drift, bytas till annat reservnummer och/eller personnummer.

### **Vårdplanering och reservnummer i vårdkedjan**

Enligt länsgemensam [Rutin för in- och utskrivning från slutna 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 [1,2].

## **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 ” [Sammankoppling av reserv- och personnummer i vårdens IT-system \(vgregion.se\)](#).

## Överflyttning av patient mellan sjukhus/vårdinrättningar

Vid överflyttning av patienter mellan vårdinrättningar, sjukhus i Västra Götalandsregionen 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**

**OBS!** 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 och 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 uppges falsk identitet, till exempel 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 styrks. 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 identitetsband

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 Melior](#) [2].

### **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 Melior](#) [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, till exempel 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 [Omhändertagande av avliden patient - praktiskt och administrativt](#).

### **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 [Omhändertagande av avliden patient- praktiskt och administrativt](#).

## 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 \[Intyg och utlåtande inom hälso och sjukvård\]\(#\) \[25, 26\].](#)

## 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 uppgive 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 kan förvaltningens informationssäkerhetsamordnare kontaktas, se [Informationssäkerhet SkaS - Skaraborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](#).

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 avvikelser i [MedControl PRO](#). För information om handläggning, se [Handläggning av personuppgiftsincidenter](#) [27].

Förvaltningens dataskyddsamordnare kan behöva utreda händelsen enligt gällande rutiner för personuppgiftsincidenter. Det föreligger krav på skyndsamt rapportering av personuppgiftsincidenter, vilket gör att dataskyddsamordnaren 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 - handläggning SkaS](#).

## 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 - handläggning SkaS](#).

## 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 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 informationen 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 [Kriskommunikationsplan för SkaS](#).

## 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

Patientsäkerhetsfunktion SkaS.

## Remissinstanser

- Meliorförvaltning SkaS
- Juridiska funktionen SkaS

## Fastställt av

Christer Printz, chefläkare, SkaS.

## 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](http://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.varldhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/identifikation/oversikt](http://www.varldhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/identifikation/oversikt)
3. SFS 2010:659, Patientsäkerhetslag. Svensk författningssamling  
[www.riksdagen.se](http://www.riksdagen.se) under rubrik *Dokument & lagar*
4. SFS 2017:30, Hälso- och sjukvårdslagen. Svensk författningssamling  
[www.riksdagen.se](http://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](http://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](http://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](http://www.digg.se/digitala-tjanster/e-legitimering)
  9. Hantering när person har skyddade personuppgifter från Skatteverket. Regional riktlinje, Västra Götalandsregionen (RS 2022–01387).  
<https://hittadokument.vgregion.se/regionovergripande>
  10. SFS 2014:821, Patientlagen. Svensk författningssamling.  
[www.riksdagen.se](http://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](http://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](http://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](http://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/lakemedelsbehandling/transfusion-av-blodkomponenter/oversikt)
  15. SFS 2004:168, smittskyddslagen. Svensk författningssamling  
[www.riksdagen.se](http://www.riksdagen.se) under rubrik *Dokument & lagar*
  16. SFS 2004:255, Smittskyddsförordning. Svensk författningssamling  
[www.riksdagen.se](http://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](http://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](http://www.riksdagen.se) under rubrik *Dokument & lagar*
19. SFS 1974:595, Abortlagen. Svensk författningssamling  
[www.riksdagen.se](http://www.riksdagen.se) under rubrik *Dokument & lagar*
20. SFS 1975:580, Steriliseringslagen. Svensk författningssamling  
[www.riksdagen.se](http://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](http://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](http://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/](http://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](http://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-%20rapportering%20vid%20personuppgiftsincidenter.pdf>

## Övriga länkar

1. Information om godkända identitetshandlingar. Skatteverket
2. [Samordningsnummer | Skatteverket](https://skatteverket.se/privat/folkbokforing/idkort/villkorforattfaansokaomidkort/godkandaaidhandlingar.4.76a43be412206334b89800035836.html)  
<https://skatteverket.se/privat/folkbokforing/idkort/villkorforattfaansokaomidkort/godkandaaidhandlingar.4.76a43be412206334b89800035836.html>
3. 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](http://www.consilium.europa.eu/prado/en/prado-latest-authentic.html)
4. 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](http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/om-1177/nar-du-loggar-in-pa-1177.se/sa-loggar-du-in-pa-1177.se)
5. Asylsökande och personer utan tillstånd. Vårdgivarwebben, Västra Götalandsregionen.  
[www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardadministration/personer-fran-andra-lander/asylsokande-och-personer-utan-tillstand](http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardadministration/personer-fran-andra-lander/asylsokande-och-personer-utan-tillstand)
6. Veraasyl. Regionalt system för sammanställning av vårdåtgärder för asylsökande som underlag inför debitering [Vera Asyl - Skaraborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](http://vera.asyl-skaraborgs.sjukhus.vgregion.se)
7. Självincheckning. Information på insidan, SkaS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/skas/stod-och-tjanster/system-a-o/sjalvincheckning/>
8. Vård av personer från andra länder. Vårdgivarwebben, Västra Götalandsregionen  
[www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardadministration/patientavgiftshandboken/vard-av-personer-fran-andra-lander](http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardadministration/patientavgiftshandboken/vard-av-personer-fran-andra-lander)
9. Befreg-rutiner. Regiongemensamma rutiner och manualer, Västra Götalandsregionen  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/skas/stod-och-tjanster/system-a-o/befolkningsregistertjansten-befreg/>

10. Orosanmälan till socialnämnden om barn som far illa eller riskerar att fara illa SkaS. Sjukhusövergripande rutin, SkaS
  1. [Orosanmälan till socialnämnden om barn som far illa eller riskerar att fara illa](#)
11. RAPS/Befreg. Regiongemensamma rutiner och manualer, Västra Götalandsregionen  
<https://insidan.vgregion.se/stod-och-tjanster/system-a-o/raps/rutinerlathundar-blanketter>
12. Personuppgiftstjänster. Regiongemensam information på insidan, Västra Götalandsregionen. [Personuppgiftstjänster - Skaraborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](#)
13. Rutin för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt IT-tjänsten SAMSA. Läns gemensam rutin för Västra Götalands 49 kommuner och Västra Götalandsregionen. [Rutin för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt IT-tjänsten SAMSA](#)
14. Sammankoppling av reserv- och personnummer i vårdens IT-system vårdens IT-system. Sjukhusövergripande riktlinje, SkaS.  
[Sammankoppling av reserv- och personnummer i vårdens IT-system](#)
15. Omhändertagande av avliden patient-praktiskt och administrativt. Sjukhusövergripande riktlinje, SkaS [Omhändertagande av avliden patient-praktiskt och administrativt](#)
16. Intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården. Sjukhusövergripande riktlinje, SkaS [Intyg och utlåtande inom hälso och sjukvård](#)
17. Västfolket. VGR:s gemensamma folkbokföringsregister  
[Västfolket](#)
18. Information och kontaktuppgifter till informationssäkerhetssamordnare, SkaS. [Informationssäkerhet SkaS - Skaraborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](#)
19. MedControl Pro. Regiongemensamt system för avvikelshantering, Västra Götalandsregionen  
[MedControl PRO](#)
20. Personuppgiftsincidenter. Webbinformation, insidan, SkaS  
[Personuppgiftsincidenter på insidan](#)
21. Information om identitetsintrång, Skatteverket  
<https://skatteverket.se/privat/folkbokforing/identitetsintrang.4.35c34f651660af3747c3178.html>
22. Journalförstöring - handläggning, SkaS. Sjukhusövergripande rutin
  2. [Journalförstöring - handläggning, rutin](#)
23. Kriskommunikationsplan för SkaS
  3. [Kriskommunikationsplan SkaS](#)

## Bilaga 1 – Checklista identitetskontroll

Vid varje fysisk vårdkontakt inkl. provtagning

**OBS!** Självcheckning 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 Melior](#).

*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 [Dokumentation i Melior](#).

*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 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 identitetsband](#), [Överflyttning av patient mellan sjukhus/vårdinrättningar](#) samt [Reservnummer](#).

## Bilaga 2 - Termer, begrepp och definitioner

<b>E-legitimation</b>	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.
<b>Födelsetid</b>	År, månad och dag (exempel 19540401). <i>Kontrollera att rätt sekelsiffra anges både i system och på utskrifter.</i>
<b>Födelsenummer</b>	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 <a href="#">Personnummer - Folkbokföring   Skatteverket</a> ). <i>Kontrollera att rätt sekelsiffra anges både i system och på utskrifter.</i>
<b>Katastrofnummer</b>	Ett identitetsnummer som är enhetligt med katastrofjournal, se rubrik <a href="#">Vid allvarlig händelse – katastrofläge</a> .
<b>Kontrollnummer för mor och nyfött barn</b>	Ett i förväg numrerat identitetsband ur en löpande nummerserie för mor och nyfött barn.
<b>LMA-kort</b>	LMA betyder <i>lagen om mottagande av asylsökande</i> . LMA-kort utfärdas av Migrationsverket som bevis på att den asylsökande har rätt att vara i Sverige under tiden som ansökan handläggs.
<b>Migrationsverkets uppehållstillståndskort (UT-kort)</b>	Utfärdas av Migrationsverket som bevis på att personen har tillstånd att vara i Sverige.

<b>Personnummer</b>	År, månad, dag inklusive födelsenummer (exempel 540401-0000).
<b>Reservnummer</b>	Ett unikt nummer som anger tillfällig identitet, se rubrik <a href="#">Reservnummer</a> .
<b>Självincheckning</b>	Självincheckning innebär att patienten själv registrerar sin ankomst och betalar för sitt bokade besök via mobiltelefon eller särskild kiosk på mottagningar.
<b>SIS-märkt id-kort</b>	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.
<b>Verksamhet</b>	Organisatoriskt verksamhetsområde/enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård och definieras av det område som en verksamhetschef har ansvar för.
<b>Vårdgivare</b>	Statlig myndighet, region och kommun eller privat vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.
<b>Vårdåtgärd</b>	En aktiv insats som ges av vården till aktuell patient. Åtgärden kan ske både fysiskt, via telefon eller digitalt.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Skaraborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Karin Hult, (karhu1), Verksamhetsutvecklare

**Granskad av:** Annette Treng Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

**Godkänd av:** Åsa Kölby, (asako3), Överläkare, Christer Printz, (chrpr),  
Chefläkare

**Dokument-ID:** SKAS9730-1455443510-215

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2024-07-03

**Giltig till:** 2026-07-03