

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin
Innehållsansvar: Camilla Ekstrand, (camek2), Verksamhetsutvecklare
Granskad av: Camilla Ekstrand, (camek2), Verksamhetsutvecklare
Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-10-02

Giltig till: 2026-07-03

Identitetskontroll av patienter - Reproduktionsmedicin

Förändringar sedan föregående version

Tillagt avsnitt om hur patienter som kommer för vård via Sahlgrenska International Care samt patienter som kommer för fertilitetsbevarande åtgärd inför cancerbehandling och som saknar godtagbar identitetshandling ska hanteras.

2025-10-02 tillägg av nyckelord i metadata.

Sammanfattning

Detta styrande dokument gäller för Reproduktionsmedicin vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset för att säkerställa rätt identitet hos patienterna och klargöra ansvaret för identitetskontroller i verksamheten.

Innehåll

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Bakgrund och syfte	2
Ansvar	2
Godtagbara identitetshandlingar.....	2
Särskilda grupper.....	3
Identitetskontroll vid vårdkontakter	3
Patient som inte kan legitimera sig.....	4
Avgränsningar	4
Utförande.....	4
Uppföljning	4

Relaterad information	4
Arbetsgrupp.....	4
Källförteckning	5

Bakgrund och syfte

Dokumentet utgör ett komplement till Vårdhandboken, avsnitt Identifikation [1] men även ett komplement till Sahlgrenska Universitetssjukhusets övergripande rutin för ”identifiering av patient”. Reproduktionsmedicin är en vävnadsinrättning där könsceller hanteras dagligen. Konsekvenserna av en förväxling skulle vara katastrofala och av detta skäl anses ett särskilt styrande dokument som beaktar detta perspektiv vara nödvändigt.

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.

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].

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 [2, 4].

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 [2,4].

Godtagbara identitetshandlingar

- ID-kort utfärdat av Skatteverket
- Svenskt pass med vinröd pärm
- Svenskt nationellt ID-kort

- Svenskt körkort

För att identitetshandlingen ska vara giltig måste den innehålla fullständigt svenskt personnummer och inte vara utgången.

Särskilda grupper

För patienter som hänvisas till Reproduktionsmedicin för fertilitetsbevarande åtgärder (såsom frysförvaring) i samband med cancersjukdom (vård som inte kan anstå) och som saknar giltig identitetshandling, ska bedömning göras från fall till fall av ansvarig chef. Avsteg på grund av detta ska dokumenteras i patientjournalen (Win-IVF och Melior). Om tid finns för patienten att skaffa giltig identitetshandling ska detta göras, men i de tillfällen när detta inte är möjligt, kan frysning ändå ske men då under förutsättning att det tydligt framträder i patientjournalen att de frysta könscellerna inte får användas innan genetisk spårbarhet säkerställts.

För patienter som söker behandling via Sahlgrenska International Care (SIC) gäller en särskild rutin för identitetskontroll där giltigt utländskt pass accepteras.

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 [5].

Observera att självcheckning ställer högre krav på personal att kontrollera patientens identitet via giltig identitetshandling innan vård och behandling ges.

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.

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 [3] 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 [6].

Patient som inte kan legitimera sig

Då en person inte vill eller kan legitimera sig, ska den vårdsökande informeras om att patienten inte kan genomgå vård eller behandling vid Reproduktionsmedicin. I situationer då personen inte kan eller vägrar legitimera sig gäller dessutom att hen ska informeras om orsaken till att identitetskontroll genomförs, det vill säga patientsäkerhet, informationssäkerhet och förebyggande av olovlig identitetsanvändning.

Avgränsningar

Dokumentet är enbart avsett för Reproduktionsmedicin vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Utförande

Det ska 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. Samtlig personal som möter patienter inom reproduktionsmedicin ansvarar för att giltig identitetshandling uppvisas. Om giltig handling saknas kan patienten avvisas.

Uppföljning

Avvikelse behöver följas i avvikelshanteringssystemet MedControl Pro gällande identitetskontroller för att säkerställa att rutinen fungerar.

Relaterad information

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

Denna riktlinje bygger på Sahlgrenska Universitetssjukhusets övergripande rutin för ”identifiering av patient”.

Arbetsgrupp

Camilla Ekstrand, verksamhetsutvecklare

Julius Hreinsson, laboratorieförstare

Lina Barbunopulos, kvalitetsansvarig

Källförteckning

1. Vårdhandboken, avsnitt Identifikation
www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/identifikation/oversikt
2. SFS 2010:659, Patientsäkerhetslag. Svensk författningssamling
www.riksdagen.se under rubrik Dokument & lagar
3. SFS 2017:30, Hälso- och sjukvårdslagen. Svensk författningssamling
www.riksdagen.se under rubrik Dokument & lagar
4. 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
5. SFS 2008:355, Patientdatalagen. Svensk författningssamling
www.riksdagen.se under rubrik Dokument & lagar
6. 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>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Innehållsansvar: Camilla Ekstrand, (camek2),
Verksamhetsutvecklare

Granskad av: Camilla Ekstrand, (camek2),
Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-364

Version: 5.0

Giltig från: 2025-10-02

Giltig till: 2026-07-03