



Koncernkontoret

Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning

INSTRUKTION

Process	Bedriva informationssäkerhetsarbete	Godkänt datum	2026-03-17
Skapad av	Emilie Andersson Nordling, informationssäkerhetsutvecklare	Version	2.0
Godkänd av	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Ärendenummer	
Gäller för	Region Skåne	Gäller fr.o.m.	2026-03-17
		Gäller t.o.m.	Tillsvidare

Instruktion för identitetskontroll av patient

Denna instruktion gäller för identitetskontroll av patient i Region Skåne. Vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård på uppdrag av Region Skåne har skyldighet att följa de legala krav som ligger till grund för instruktionen.

Härmed beslutas att

- Instruktion - identitetskontroll av patient fastställs
- Instruktion "identitetskontroll av patient" daterad 2022-04-26 och anvisning "identitetshantering för patient" dateras 2012-10-15 upphör att gälla

Innehåll

Instruktion för identitetskontroll av patient.....	1
1 Inledning	4
2 Syfte.....	4
3 Ansvar.....	4
4 Identitetsbeteckningar	5
5 Genomförande av identitetskontroll	5
5.1 Patientkännedom	6
5.2 Vård som inte kan anstå	6
5.3 ID-band	6
5.4 Medicinska ingrepp	6
5.5 Provtagning för hivinfektion	7
5.6 Utfärdande av intyg.....	7
5.7 Person med heltäckande klädsel	7
5.8 Skyddade personuppgifter	7
5.9 Barn	7
5.9.1 Identifiering av barn som kommer med annan än vårdnadshavare	8
5.10 Självincheckning	9
5.10.1 Självincheckning i fysisk automat	9
5.10.2 Mobil självincheckning (MSI)	9
5.11 Överflyttning av patient mellan sjukvård och vårdenheter	10
5.12 Telefonkontakt.....	10
6 Godtagbara identitetshandlingar	11
6.1 Svenska medborgare	11
6.2 Medborgare EU-/ESS-land och Schweiz samt övriga länder.....	11
6.3 Digital vårdkontakt eller inloggning i digital tjänst.....	13
7 Om godtagbar identitetshandling saknas	13

7.1 Tillfälliga identitetsbeteckningar	14
7.1.1 Samordningsnummer.....	14
7.1.2 Reservnummer.....	14
7.1.3 Löpnummer	16
8 Dokumentation av genomförd identitetskontroll.....	16
9 Hantering vid olovlig identitetsanvändning	16
10 Termer, begrepp och definitioner	17
11 Bilaga 1 – Checklista identitetskontroll.....	19
11.1 Kan patienten uppvisa en godtagbar identitetshandling?	19
11.2 Kan medföljande person uppvisa giltig identitetshandling och bekräfta patientens identitet?.....	19
12 Bilaga 2 – Information till patient.....	20
13 Bilaga 3 – Länkar	21
14 Versionshistorik.....	21

1 Inledning

Säker identifiering av patienter är en grundläggande förutsättning för att säkerställa trygghet och patientsäkerhet vid samtliga kontakter med vårdgivaren. Det handlar dels om att journal ska föras på rätt patient, dels om tillgång till korrekt information om patienten.

Patientdatalagen (2008:355) tillsammans med Socialstyrelsens föreskrifter och Vårdhandboken utgör grunden för denna instruktion.

2 Syfte

Syftet med instruktionen är att skapa en enhetlig hantering för säker identifiering av patienter samt för att motverka förväxling av identiteter och identitetsstöld.

3 Ansvar

Att fastställa varje patients identitet är viktigt för att kunna ge en trygg och säker vård. Det innebär en risk att vårda någon utan att veta vem det är. Vid planerad vård ska det framgå i kallelsen att legitimation ska tas med.

- Verksamhetschef ansvarar för att instruktionen efterlevs samt för att kommunicera, implementera och följa upp följsamheten av denna instruktion.
- Hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att säkerställa patientens identitet i samband med besök eller vid inskrivning i vården samt under vårdtiden och vid utskrivning.

4 Identitetsbeteckningar

Som huvudregel används i första hand personnummer som unik identitet på en patient. Personnumret anger födelsetid, födelsennummer och sist en kontrollsiffra. De enda uppgifter som man kan läsa ut av ett personnummer är födelsetid och kön. I undantagsfall, exempelvis vid okänd identitet eller när personnummer saknas, kan ett reservnummer tilldelas för att tillfälligt möjliggöra dokumentation och fortsatt vård.

5 Genomförande av identitetskontroll

Identitetskontrollens genomförande ska anpassas efter patientens situation och alltid dokumenteras. De flesta patienter har en giltig identitetshandling att uppvisa vid sitt besök, vilket underlättar en säker och korrekt identitetskontroll. Inför varje undersökning eller behandling som ska utföras ska en identitetskontroll göras på den patient som vårdgivaren avser att undersöka eller behandla vilket innebär där det har betydelse att den utförs på rätt patient och där journalföring ska ske.

Oavsett om det har angetts att patientens identitet har fastställts ska identitetskontroll ske:

- När patient överflyttas från annan vårdgivare utanför Region Skåne till verksamhet inom Region Skåne
- När patient överflyttas från annan vårdgivare utanför Sveriges gränser till verksamhet inom Region Skåne
- vid patientöverlämning från polis och ambulanspersonal till verksamhet inom Region Skåne

Vid prehospital vård ska ambulanspersonal så långt det är möjligt verifiera patientens identitet. Det är mottagande vårdenhet som fastställer patientens identitet med hjälp av medförd identitetshandling.

5.1 Patientkännedom

Om patienten är återkommande på vårdenheten och sedan tidigare genomfört en identitetskontroll mot en godtagbar identitetshandling behöver identitetskontroll inte ske vid varje efterföljande vårdkontakt.

5.2 Vård som inte kan anstå

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

5.3 ID-band

En identitetskontroll **ska** genomföras innan patienten erhåller ett ID-band och patienten ska då ges tillfälle att själv eller genom närstående kontrollera att uppgifterna är korrekta. Det är inskrivande vårdenhet i slutenvården eller ansvarig vårdenhet inom öppenvården som ansvarar för att genomföra en identitetskontroll och förse patienten med ett ID-band.

Under ett pågående vårdtillfälle räcker det att hälso- och sjukvårdspersonal förvissas sig om patientens identitet muntligt samt genom kontroll av ID-bandet.

För hantering av ID-band, se generella riktlinjer på www.vardhandboken.se

5.4 Medicinska ingrepp

Vid vissa medicinska åtgärder, exempelvis sterilisering eller vid utredning av faderskap ([SOSFS 2013:20](#)) gäller särskilda formella krav och det är avgörande att säkerställa patientens identitet. Vid sterilisering krävs att patienten är bosatt i Sverige.

5.5 Provtagning för hivinfektion

Vid provtagning för hivinfektion har patienten rätt att vara anonym ([Förordning \(2008:363\) om provtagning för hivinfektion | Sveriges riksdag](#)) i vården för sådan provtagning, förutsatt att patienten har begärt anonymitet. Rättigheten är inte generell, men patienten bör upplysas om denna möjlighet. Vid ett positivt provsvar bortfaller anonymitetsskyddet och uppgifterna ska föras in i patientjournalen under fullständigt namn och personnummer.

5.6 Utfärdande av intyg

När en patient begär ett intyg ska identiteten fastställas innan intyget utfärdas. Skulle en patient som inte är svensk medborgare och som saknar godkänd identitetshandling begära intyg om sin vård i Region Skåne kan intyget utfärdas under reservnummer. Om intyg utfärdas under reservnummer ansvarar patienten för att styrka identiteten gentemot annan myndighet när intyget åberopas.

5.7 Person med heltäckande klädsel

I vissa situationer kan kulturell eller religiös tillhörighet försvåra en identitetskontroll. Bemötande i vården ska ske så att varje unik individs behov och önskemål bör beaktas så långt det är möjligt. Be därför aktuell patient att ta av sig tillräckligt för att en säker identifiering och om möjligt ska detta göras avskilt och inför lämplig personal.

5.8 Skyddade personuppgifter

Patienter med skyddade personuppgifter ska legitimera sig med en godtagbar identitetshandling.

5.9 Barn

När det gäller barn ska den vuxna person som fört barnet till vården kunna legitimera sig. Om barnet har en godkänd identitetshandling ska den i första hand användas. Det är enbart barnets vårdnadshavare

eller barnet själv, beroende på ålder och mognad, som kan samtycka till vård och behandling. I patientadministrativt system ska det framgå vem som har identifierat barnet. Vid situationer där vårdnadshavare är samkönade ska det framgå vilken av mammorna eller papporna som är med. I akuta situationer måste barnet beredas vård även utan vårdnadshavarens samtycke eller legitimering.

Om det råder osäkerhet kring barnets identitet eller vem som får företräda barnet bör vården avvakta med åtgärder som kräver samtycke tills detta är utrett.

5.9.1 Identifiering av barn som kommer med annan än vårdnadshavare

När ett barn kommer tillsammans med någon annan än vårdnadshavaren behöver vården försäkra sig om både barnets identitet och den medföljande personens relation till barnet.

Så ska identifiering ske beroende på ålder och mognad:

- Den medföljande personen ska styrka sin identitet (med en giltig legitimation) och beskriva sin relation/yrkesroll till barnet. Bedöm barnets mognad utifrån ålder, förståelse och situation. Om barnet själv kan beskriva relationen till den vuxna ska detta göras i första hand. Barn över 12 år bör alltid tillfrågas om vem de vill ska delta vid vårdbesöket och därefter bör barnets inställning dokumenteras.
- Vid behov kontaktas vårdnadshavare eller socialtjänst för att bekräfta att personen har rätt att följa med barnet vid besöket samt i vilken utsträckning personen får ta del av och fatta beslut kring vården.
- Dokumentera i patientadministrativt system hur identifiering skett och vem som har identifierat barnet.

I barnets journal bör vårdgivaren dokumentera vem som medföljer utan att röja uppgifter om den medföljandes identitet. Särskilda

regler gäller för barn med skyddade personuppgifter eller vars föräldrar har skyddade personuppgifter¹.

När ett barn kommer med någon annan än vårdnadshavaren, och barnet inte själv kan samtycka till den aktuella vården, behöver vårdnadshavaren kontaktas innan undersökning eller behandling påbörjas.

Vid akuta situationer - dokumentera bedömningen av akutläget i barnets journal och vilka försöka som gjorts att nå vårdnadshavare.

Vid placering enligt lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) ska vårdgivaren stämma av med socialtjänst om kontakt kan tas med vårdnadshavare.

5.10 Självvincheckning

5.10.1 Självvincheckning i fysisk automat

Självvincheckning i fysisk automat genererar ingen identitetskontroll. Patient med bokad besök till mottagning eller laboratorium, där registrering sker via självvincheckning i fysisk automat, ska uppvisa och identifiera sig med godtagbar identitetshandling innan undersökning eller behandling påbörjas.

5.10.2 Mobil självvincheckning (MSI)

Det görs ett undantag vid mobil självvincheckning, där digital identitetshandling är tillåten, och patienten kan legitimera sig med sin e-legitimation digitalt. Tjänsten kräver inloggning med e-legitimation i mobiltelefon och patienten genomför således en identitetskontroll.

¹ Var god se instruktion för hantering av skyddade personuppgifter för patient

5.11 Överflyttning av patient mellan sjukvård och vårdenheter

Vid överflyttning av patienter mellan vårdenheter inom Skåne, sjukhus utanför Region Skånes gränser samt sjukhus utanför Sveriges gränser, bör patientens identitet kontrolleras av mottagande vårdenhet. Avsändande vårdenhet ansvarar för att patientens identitet är fastställd innan en patient överflyttas mellan vårdenheter och sjukhus.

5.12 Telefonkontakt

I telefonkontakten mellan patient och verksamhet är det samtalets art, innehåll och känslighet som avgör om en identitetskontroll är nödvändig för att informationsutbytet ska vara möjligt. Patientens personnummer tillsammans med kontrolluppgifter, exempelvis när, var och av vilken anledning patienten senast sökte vård eller att efterfråga något ut journalen som enbart patienten känner till, ska efterfrågas för att säkerställa patientens identitet.

Om det visar sig av samtalets art, innehåll eller känslighet vara nödvändigt för det aktuella informationsutbytet, att patienten är identifierad, ska en elektronisk identifiering med hjälp av e-legitimation initieras².

² För mer information kontakta förvaltningens verksamhetsansvarig för telefoni

6 Godtagbara identitetshandlingar

En identitetshandling innehåller bland annat fotografi, fullständigt namn, personnummer och giltighetstid.

Nedan anges vilka identitetshandlingar som är godkända för att styrka identitet för svenska och utländska medborgare vid fysiska vårdkontakter.

Digitala identitetshandlingar är inte godtagbara vid fysiska besök utan enbart genom inloggning i digitala tjänster eller vid mobil självincheckning.

6.1 Svenska medborgare

För svenska medborgare gäller:

- Svenskt pass med vinröd pärm
- Svenskt nationellt id-kort (utfärdat av Polismyndigheten)
- Svenskt körkort
- Svenskt SIS-märkt id-kort
- Svenskt tjänste- eller id-kort (utfärdat av statlig myndighet)
- Id-kort utfärdat av Skatteverket

6.2 Medborgare EU-/ESS-land och Schweiz samt övriga länder

För medborgare i EU-/ESS-land eller Schweiz gäller:

- Svenska identitetshandlingar enligt ovan
- Nationellt id-kort för EU-medborgare utfärdat från och med 2 augusti 2021 av myndighet i respektive EU-land till EU-/ESS-medborgare³
- EU-pass (utfärdat från 1 september 2006 eller senare)

³ Nationellt ID-kort ska, förutom ovan angivna datum för utfärdande, även uppfylla vissa säkerhetskrav, se Polisen.se – "Giltighetskontroll ID-handling"

- Pass utfärdad av Island, Lichtenstein, Norge eller Schweiz ([Council of the European Union - PRADO - Latest Documents](#)), utfärdad från 1 september 2006 eller senare
- Pass utfärdad i hemlandet

Migrationsverkets uppehållstillståndskort (UT-kort) är inte en godtagbar identitetshandling utan visar enbart att personen fått tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd i Sverige. Om patienten har en identitetshandling som inte är giltig kan personbevis användas tillsammans med identitetshandlingen för att verifiera identiteten.

Personer som nyligen blivit folkbokförda i Sverige men som ännu inte hunnit skaffa svensk legitimation kan legitimera sig med godtagbar utländsk legitimation tillsammans med personbevis eller dokument från Skatteverket som bekräftar patientens personnummer och folkbokföring.

För asylsökande utfärdas ett så kallat LMA-kort av Migrationsverket. LMA-kortet är inte en identitetshandling men innehåller namn, medborgarskap, foto, giltighetsdatum och i förekommande fall födelsedatum samt ett LMA-nummer. Generellt utgör LMA-kort tillsammans med identitetshandling från hemlandet grund för godkänd identitetskontroll.

Vårdsökande som är papperslösa måste inte legitimera sig, men bör av patientsäkerhetsskäl uppge namn och födelsedatum och ska därefter tilldelas ett reservnummer.

6.3 Digital vårdkontakt eller inloggning i digital tjänst

En e-legitimation är en digital identitetshandling som har kvalitetsmärket ”Svensk e-legitimation” (se Digg – Myndigheten för digital förvaltning) och är granskad samt godkänd av staten. För digitala vårdkontakter ska patienten identifieras sig med en av följande godkänd e-legitimation:

- Freja+
- BankID
- AB Svenska Pass

Vid patientkontakt som sker via telefon ska patientens identitet styrkas. Ett sätt är att patienten identifierar sig med e-legitimation⁴.

7 Om godtagbar identitetshandling saknas

När godtagbaridentitetshandling saknas eller om identitet inte går att fastställa behöver hälso- och sjukvårdspersonal använda andra metoder för att så långt det är möjligt säkerställa identiteten. Bedömningen görs alltid i det enskilda fallet och ska dokumenteras i patientadministrativt system och i patientens journal.

En kombination av uppgifter kan hjälpa hälso- och sjukvårdspersonal att säkerställa en patients identitet, bland annat genom att:

- en medföljande vuxen intygar patientens identitet genom att själv uppvisa legitimation
- en tjänsteman vid statlig myndighet eller personal från kommunal och/eller regional verksamhet som har en yrkesmässig relation till patienten, exempelvis polis i tjänst, intygar patientens identitet genom att uppvisa tjänstemannens legitimation
- patienten är välkänd på vårdenheten och har uppvisat legitimation tidigare, genom så kallad patientkänedom

⁴ För mer information kontakta förvaltningens verksamhetsansvarig för telefoni

Då särskilda omständigheter föreligger, vid prehospital vård, kan ambulanspersonal använda andra metoder för att förvissa sig om patientens identitet och det är därefter mottagande vårdenhet som ansvarar för att fastställa patientens identitet.

Hälso- och sjukvårdspersonal måste i varje enskilt fall göra en bedömning om identitet går att fastställa på en patient som inte kan uppvisa en godtagbar identitetshandling. I de fall patientens identitet inte går att fastställa eller tveksamheter uppstår ska ett reservnummer användas. Ambulanspersonal kan inte upprätta reservnummer och det åligger därför mottagande vårdenhet att upprätta reservnummer till patienter som anländer med ambulans.

En patient som inte kan eller vill uppvisa en godtagbar identitetshandling ska informeras enligt bilaga 2 om vikten av en identitetskontroll. Om patienten saknar en giltig och godtagbar identitetshandling ska hälso- och sjukvårdspersonal uppmuntra patienten att införskaffa sådan.

7.1 Tillfälliga identitetsbeteckningar

7.1.1 Samordningsnummer

Samordningsnummer är en enhetlig beteckning för fysisk person som inte är eller har varit folkbokförd i Sverige och finns i ett referensregister som Skatteverket har tillgång till. Om personen senare blir registrerad som folkbokförd ersätts samordningsnumret av ett personnummer. Patienter inom regionen med samordningsnummer blir registrerade med ett reservnummer.

7.1.2 Reservnummer

Reservnummer är en tillfällig identitetsbeteckning som används för fysisk person vid kontakt med hälso- och sjukvården. Reservnummer ska vara unika och endast användas under en begränsad tid. Rutiner för spårbarhet och säker sammankoppling till patientens identitet är avgörande för att undvika fel i journalföring. Flera reservnummer på samma patient ska bör i största möjliga mån undvikas.

7.1.2.1 Tilldelning av reservnummer

Om patienten saknar fullständigt personnummer men födelsedata är kända skapas reservnummer (se [Instruktion - reservnummer](#)) utifrån födelsedata med åtta tecken (ÅÅÅÅMMDD) som kompletteras med ett nummer om fyra tecken (XXXX) vilket motsvarar personnumrets fyra sista siffror, ett jämnt tal för kvinnor (exempelvis DA0A) och udda tal för en man (exempelvis DA1A). Detta är den vanligt förekommande rutinen för icke folkbokförda patienter.

Om patient saknar födelsedata helt eller behöver vara anonym, skapas ett reservnummer med årtal (ÅÅÅÅ) utifrån grovt uppskattad ålder och med dagens datum det vill säga månad och dag (MMDD). Anledningen till att ålder ska uppskattas är för att undvika att automatiska system förväxlar vuxna och barn. Likt födelsenummer och kontrollsiffra i personnumret är det tredje tecknet i reservnumrets fyra sista siffror ett jämnt tal för kvinnor (exempelvis DA0A) och udda tal för man (exempelvis DA1A).

Saknas helt möjlighet att uppskatta födelseår (till exempel de fall inom akuten där ett antal reservnummer tas fram i förhand innan man vet vilken patient som kommer att tilldelas dem) ska födelseår alltid sättas så att åldern på patienten är 30 år.

7.1.2.2 Bevakning och sammankoppling

Bevakning av reservnummer ska ske kontinuerligt gentemot patientadministrativt system och sammankoppling görs när personnummer föreligger.

Det är den vårdenhet som upprättar reservnummer som ansvarar för bevakning och sammankoppling i system där reservnumret använts. Sammankoppling ska undvikas under pågående vårdkontakt till öppenvård eller motsvarande vårdbesök i slutenvård. Om så ändå måste ske ska säkerställas att alla ”utestående” laboratorieprover, remisser och annan reservnummerförsedd information förses med korrekt personnummer.

7.1.3 Löpnummer

Vårdgivare kan utge särskilda löpnummer vid katastrofmedicinska situationer när etablerade identitetsbeteckningar inte finns att tillgå. När identitet går att fastställa ska löpnummer bytas ut mot personnummer.

8 Dokumentation av genomförd identitetskontroll

Genomförd identitetskontroll ska dokumenteras i patientadministrativt system enligt rutin i anslutning till alla vårdkontakter och kan även dokumenteras i patientens journal. Observera att den medföljande personens identitet inte ska dokumenteras i patientens journal. Endast de uppgifter som är av betydelse för vården av den enskilde ska dokumenteras i en patientjournal. Dokumentationen ska ange på vilket sätt patienten identifierats. Ambulanspersonal dokumenterar i ambulansjournalen.

Om patienten inte har uppvisat godtagbar identitetshandling ska det framgå av patientens journal och patientadministrativt system att patientens identitet är styrkt på annat sätt än genom identitetshandling, exempelvis genom patientkännedom, vårdnadshavare eller medföljande tjänsteman/vuxen.

Avvikelser ska upprättas vid bristande identitetskontroller eller om identitetskontroller inte genomförs.

9 Hantering vid olovlig identitetsanvändning

Att används någon annan identitet är generellt sett inte ett brott som ger rätt att bryta hälso- och sjukvårdssekretessen ([Sekretess i hälso- och sjukvården - Vårdgivare Skåne](#)). Däremot kan det i kombination med andra beteenden, som exempelvis försök till att få narkotikaklassade läkemedel utskrivna i annans namn, vara ett brott

som möjliggör att sekretessen bryts och polisanmälan kan göras. Detta är en bedömning som måste ske i varje enskilt fall.

Om hälso- och sjukvårdspersonal eller patient misstänker olovlig identitetsanvändning ska alltid ansvarig chef informeras. För stöd vid bedömning kontakta i första hand förvaltningens dataskyddssamordnare. Misstänkt eller bekräftad olovlig identitetsanvändning ska dokumenteras i patientadministrativt system för aktuell patient samt i den eller de patientjournaler som kan innehålla felaktiga uppgifter.

Verksamhetschefen ansvarar för att nödvändiga åtgärder vidtas utan dröjsmål. Detta innefattar att informera den drabbade, säkerställa korrekt avvikelserapportering och snarast informera dataskyddssamordnaren, då händelsen kan utgöra en personuppgiftsincident som kräver skyndsam rapportering och eventuell utredning.

Verksamhetschefens ansvar:

- Informera den drabbade personen om händelsen
- Uppmana den drabbade att polisanmäla händelsen och bestrida eventuella vårdfakturor
- Säkerställa att avvikelserapportering genomförs i systemstöd för avvikelshantering
- Omedelbart informera förvaltningens dataskyddssamordnare om händelsen för vidare hantering

10 Termer, begrepp och definitioner

SIS-märkt id-kort: Korten utfärdas och tillverkas under strikt kontroll enligt den svenska standarden SS 614314m sin tagits fram inom SIS (Svenska institutet för standarder). Reglerna syftar till att säkerställa säkerheten i utfärdade ID-kort.

Vårdenhet: En vårdenhet kan vara en organisatorisk enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård, till exempel en vårdcentral eller

vårdavdelning. I Region Skåne finns information om vilka vårdenheter som finns i Skånekatalogen.

Vårdgivare: Statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare).

11 Bilaga 1 – Checklista identitetskontroll

11.1 Kan patienten uppvisa en godtagbar identitetshandling?

Om ja, dokumentera i patientadministrativt system och i patientens journal att identiteten har kontrollerats.

Om nej, se rubrik *Om godtagbar identitetshandling saknas eller om identitet ej går att fastställa*. Om identitet inte går att fastställa trots åtgärder använd reservnummer och [Instruktion - reservnummer](#)

11.2 Kan medföljande person uppvisa giltig identitetshandling och bekräfta patientens identitet?

Om ja, dokumentera namn och relation i patientadministrativt system och dokumentera i patientens journal att identitet är kontrollerad på annat sätt än genom patientens identitetshandling.

Om nej, använd reservnummer.

12 Bilaga 2 – Information till patient

Om en patient vägrar eller inte kan styrka sin identitet ska denne informeras om varför patienten ombeds att styrka sin identitet.

Patienten ska informeras om:

- varför identitetskontroll ske
 - Patientsäkerhet – att säkerställa korrekt vård till rätt patient
 - Integritet – att hindra obehörig åtkomst till personuppgifter
 - Olovlig identitetsanvändning – förhindra obehörig användning av identitet
- att reservnummer kommer att tilldelas och att dokumentation sker i detta reservnummer
- att vissa behandlingar inte kan genomföras, exempelvis sterilisering
- att personen kan bli skyldig att betala hela vårdkostnaden själv om hen inte kan styrka sin identitet

En person som inte kan eller vill styrka sin identitet kan därför få betala hela vårdkostnaden själv, men ska informeras om rätten att få beloppet återbetalt.

13 Bilaga 3 – Länkar

[E-legitimation | Svensk e-identitet](#)

[Giltiga id-handlingar | Polismyndigheten](#)

[Kontrollera giltighet för pass och nationellt id-kort](#)

[PRADO - Public Register of Authentic travel and identity Documents](#)

[Online](#) med information om utseende på andra länders
passhandlingar

[Skatteverkets identitetskort](#) med säkerhetsdetaljer

[Pasis – rutiner och instruktioner - Vårdgivare Skåne](#)

14 Versionshistorik

2022-04-26	My Haväng Wallin, Malin Nyman	Första version
2025-09-01	Helén Löwgren	Andra version
2026-03-02	Emilie Andersson Nordling	Tredje versionen

Flertal ändringar i hela dokumentet.