§ Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2018-03-13 LS 2018-0231

Svar på interpellation 2018:3 av Lotta Nordfeldt (SD) angående patientsäkerhet i samband med s.k. reservnummer

Lotta Nordfeldt (SD) har ställt följande frågor till mig om patientsäkerhet vid användande av reservnummer inom vården:

- Hur många patienter per år berörs av detta i Stockholms läns landsting?
- Hur säkerställer man att patientsäkerheten upprätthålls för patienter utan personnummer inom Stockholms läns landsting?

Som svar vill jag anföra följande:

Reservnummer används tillfälligt inom vården för patienter som saknar svenskt personnummer, för patienter som är bosatta utomlands eller för patienter som inte är identifierade. Den korrekta beteckningen borde vara reservidentitet.

Patienter som kan få reservnummer är nyfödda som ännu inte fått ett personnummer, medvetslösa, förvirrade, de som inte kan uppge sitt personnummer, de som enligt gällande lagstiftning begär att få vara anonyma vid HIV-provtagning med flera. Reservnummer används även när en person avlidit och när ingen annan kan identifiera den avlidne. Vid medicinska katastrofsituationer kan reservnummer användas. Asylsökande i Stockholms län tilldelas automatiskt ett reservnummer vid registreringen hos Migrationsverket. Reservnummer används i regel inte om patienten har skyddad identitet. En patient som får ett reservnummer kan även ha ett personnummer.

Reservnumret hämtas ur Personuppgiftsregistret (PU) som är kopplat till folkbokföringen. I vissa journalsystem finns en inbyggd funktion för att ta ut reservnummer. Det finns vissa nackdelar vid användning av reservnummer jämfört med personnummer. Att använda personnummer är alltid säkrast. Reservnummer måste dock användas i vissa situationer då bland annat lagen och den medicinska säkerheten kräver det. En risk kan vara om patient med reservnummer förs över till ett annat sjukhus och olika reservsystem på sjukhusen används. Det kan också finnas risker för sammanblandning när flera patienter kommer till en vårdenhet samtidigt och får reservnummer. Risk kan då finnas för förväxlingar när reservnummer används. Uppgifter i journal med reservnummer förs inte över till journal med personnummer om patientens iduppgifter senare blir kända. Uppgifter finns dock i regel i journalen om att journal med reservnummer finns och då kan en koppling mellan uppgifterna i journalen göras.

Inera har infört en nationell tjänst som kallas Personuppgiftstjänsten. Den hanterar personuppgifter från Skatteverket, Tjänsten kan även hantera kontaktuppgifter om patienten som telefon och e-post. Det ska också kunna tillhandahålla

reservidentiteter. På så sätt blir det en tjänst för nationellt reservid. Då kan risken för förväxlingar minska. Ett visst utvecklingsarbete återstår innan systemet med reservnummer kan införas i Stockholms läns landsting.

Reservnummer är inte samma sak som ett samordningsnummer. Det är Skatteverket som delar ut samordningsnummer på begäran av en statlig myndighet eller av enskild utbildningssamordnare. Det används vid registrering hos Skatteverket, Passmyndigheten och Trafikverket. Samordningsnumret är unikt och alltid kopplat till samma person. Det ersätts inom sinom tid av ett personnummer. Journalsystemen i Stockholms läns landsting kan för närvarande inte hantera samordningsnummer. Ett utvecklingsarbete pågår för att göra det möjligt.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen får en vårdgivare inte neka en patient omedelbar vård för att dennes identitet inte kan fastställas. Vårdgivaren måste ta fram rutiner så att patientjournal kan föras på ett säkert sätt även under sådana omständigheter. Detta gäller också om patienten saknar eller inte kan uppge personnummer. Det är då reservnummer används inom vården. Det finns ingen författningsreglering om hur ett reservnummer ska konstrueras. Hur ett reservnummer utformas kan därför variera mellan landstingen och regionerna. Det kan också vara möjligt att en patient kan ha olika reservnummer vid varje vårdtillfälle. Ambitionen inom vården är att undvika detta.

Socialstyrelsen har fastställt rutiner för informationshantering och journalföring inom vården. Vårdgivaren ska säkerställa att patientjournalen kan utgöra ett underlag för uppföljning av vårdens resultat och kvalitet. Det ska vara möjligt att föra patientjournal även om patientens identitet inte kan fastställas eller när patient saknar svenskt personnummer. Journalen ska innehålla de uppgifter som behövs för att ge patienten en god och säker vård. Vårdgivaren ska även ha säkra rutiner för att undvika att patienter förväxlas eller att patienter kan uppge falsk identitet. En patientjournal ska alltid innehålla uppgifter om patientens identitet - enligt patientdatalagen.

Inom Stockholms läns landsting finns särskilda rutiner för identitetskontroll av de personer som söker vård. I regel styrker en patient sin identitet genom en legitimationshandling. Dessutom kontrolleras att personen har rätt till subventionerad vård. Personaluppgiftsregistret ger omedelbar information om patientens folkbokföringsstatus. Ett av syftena med den noggranna identitetskontrollen är att minska olovlig identitetsanvändning. Den identitetskontroll som genomförs ska alltid dokumenteras av vårdpersonalen. Det är av stor vikt att denna identitetskontroll görs på ett korrekt sätt och att gällande rutinerna följs.

Om en person saknar identitetshandling eller om identitetshandlingen misstänks vara falsk eller tillhöra någon annan finns särskilda rutiner som vårdpersonalen ska följa. Utgångspunkten är att alla som söker vård har rätt till en akut bedömning och vård. Ingen kan nekas akutvård på grund av att personen saknar legitimation eller att vårdgivaren misstänker att id-uppgifterna är falska. Det finns olika kontrollrutiner som vårdpersonalen ska följa. Om det råder tveksamheter om personens identitet upprättas en journal med reservnummer. Vissa vårdinsatser kan inte utföras om patientens identitet inte är känd som utfär-

dande av vissa intyg för rättsväsendet, sterilisering med mera. Den enskilde kan få betala hela vårdkostnaden om hen inte kan eller vill styrka sin identitet. Summan kan återbetalas om identiteten senare kan fastställas och att personen har rätt till subventionerad vård. I vissa fall ska polisanmälan övervägas. Det finns också särskilda rutiner om en person blivit utsatt för olovlig identitetsanvändning.

I Stockholms läns landsting användes 54 060 reservnummer inom vården år 2017. Av dessa var 22 702 asylsökande med reservnummer. I denna uppgift ingår även hälsoundersökningar för asylsökande. Dessa uppgifter avser inte antalet personer eftersom en person kan ha flera reservnummer. Patientnämnden har inte fått in någon anmälan sedan år 2011 om att fel patient behandlats när reservnummer används. Däremot har ärenden kommit in varför reservnummer används inom vården i allmänhet och i specifika fall.

Avslutningsvis vill jag framhålla att vårdpersonal har skyldighet att ge vård till personer som saknar identitetshandlingar och att man även har skyldighet att dokumentera denna vård i journal. Då är det viktigt att det finns reservrutiner för att kunna dokumentera och ge en säker vård även om patientens identitet inte är känd. De rutiner som finns inom vården för identitetskontroll av patienter är väl genomarbetade och ligger på en rimlig nivå för att garantera en patientsäker vård. Även de åtgärder som genomförs inom vården om identiteten inte kan fastställas är väl förankrade.

Det är dock viktigt att ständigt förbättra dessa rutiner eftersom den snabba tekniska utvecklingen kan möjliggöra förbättringar av systemen. Det gäller även att hålla jämna steg med vissa av de brottsliga aktiviteter som förekommer inom området och försvåra dessa. När reservnummer används finns det alltid en viss risk för förväxlingar exempelvis om en patient förs till ett annat sjukhus och olika system för reservnummer används. Det skulle därför vara önskvärt om gemensamma rutiner för reservidentiteter tillämpades för samtliga landstinget och regioner i Sverige. Ett arbete att ta fram sådana rutiner pågår.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink