

# Vägledning för användning av personidentifierare i nationell samverkansarkitektur för vård- och omsorg

*Inkluderande stöd för nationella reseridentiteter för  
patient i samverkanslösningar*

Version 1.0

2018-09-17



## Innehåll

<b>1. Referenser</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Grundläggande begrepp och termer</b> .....	<b>4</b>
2.1 Definitioner .....	4
2.2 Fördjupad information .....	5
<b>3. Bakgrund</b> .....	<b>6</b>
<b>4. Syfte med vägledningen</b> .....	<b>7</b>
<b>5. Målgrupper</b> .....	<b>7</b>
<b>6. Omfattning och avgränsning</b> .....	<b>7</b>
<b>7. Hantering av personidentifierare i digitala samverkanslösningar</b> .....	<b>8</b>
7.1 Generellt .....	8
7.2 Checklista för tjänstekonsumenter .....	10
7.3 Checklista för tjänsteproducenter .....	13
<b>8. Bilaga A: Stöd för nationellt ReservID i nationell infrastruktur för samverkan</b> .....	<b>16</b>
8.1 Hantering av patientens spärrar i Spärrtjänst .....	18

## Revisionshistorik

Version	Datum	Författare	Kommentar
1.0PA1	2017-12-03	Per Mützell	Första utkast
1.0PA2	2017-12-20	Per Mützell	Justering efter intern granskning Inera.
1.0PA3	2018-01-22	Per Mützell	Justering #2 efter intern granskning Inera. Version för extern remiss.
1.0PA4	2018-02-02	Per Mützell	Lagt till riktlinje K5 angående att undvika att förlita sig på kodad information i personidentifierare.
1.0RC1	2018-05-15	Per Mützell	Justerad efter inkomna synpunkter från Arkitekturrådet, leverantörsnätverk Swedish Medtech, Almega IS/ICT, samt interna förvaltningar på Inera. Kandidat för beslutad version 1.0.
1.0	2018-09-17	Per Mützell	Fastställd av Inera ledningsgrupp efter konfirmerande OK från Arkitekturrådet. Inga innehållsändringar från 1.0RC1.



## 1. Referenser

Referens	Titel	Beskrivning / länk
[R1]	<a href="#">RIV TA Översikt</a>	RIV Tekniska Anvisningar Översikt Normerande dokument för ingående begrepp inom RIVTA såsom tjänstkonsument osv.
[R2]	<a href="#">Gemensam lösning för Reservidentiteter i vård och omsorg - v1.0</a>	Förstudie omfattande lösning för nationellt ReservID för patient samt tillhörande samverkansarkitektur och gemensamma tjänster.
[R3]	<a href="#">Personuppgiftstjänst Format för personidentifierare</a>	Fördjupad information om Personuppgiftstjänsten. Även information om aktuella format för de personidentiteter som är nationellt accepterade vid samverkan, bl.a. Nationellt ReservID.
[R4]	<a href="#">Tjänstekontrakt för Personuppgiftshantering</a>	Tjänstekontrakt för domänen Personuppgiftshantering. Hanterar uppgifter från Skatteverkets folkbokföringsregister, och även registrering av reservidentiteter samt stöd för personens egna tilläggsuppgifter, såsom kontaktuppgifter och kontaktpersoner.
[R5]	<a href="#">Tjänstekontrakt för engagemangsindex</a>	Tjänstekontrakt och regelverk för hantering av Engagemangsindex.
[R6]	<a href="#">Tjänstedomän Spärrhantering</a>	Tjänstekontrakt och regelverk för hantering av patientens spärr.
[R7]	<a href="#">Tjänstedomän Samtycke</a>	Tjänstekontrakt och regelverk för hantering av patientens samtycke.
[R8]	<a href="#">Tjänstedomän Logg</a>	Tjänstekontrakt och regelverk för logghantering vid åtkomst till patientinformation.
[R9]	<a href="#">Säkerhetstjänster</a>	Mer information om säkerhetstjänsterna spärrtjänst, samtykestjänst och loggtjänst.

## 2. Grundläggande begrepp och termer

### 2.1 Definitioner

**Personidentifierare** – En identitetsbeteckning för att identifiera person, här i IT-system.  
Exempel: personnummer, samordningsnummer eller reservidentitet.

**Personnummer (PNR)** – För varje folkbokförd person i Sverige fastställer Skatteverket ett personnummer som identitetsbeteckning.

**Samordningsnummer (SNR)** – Samordningsnumret är en identitetsbeteckning på en person som inte är och aldrig har varit folkbokförd i Sverige. Precis som med ett personnummer så är ett samordningsnummer unikt och alltid kopplat till samma person. Om en person som har fått samordningsnummer senare blir folkbokförd kopplas samordningsnumret ihop med personnumret.

Samordningsnummer tilldelas av Skatteverket efter begäran från en statlig myndighet eller en enskild utbildningssamordnare.

**Reservidentitet (RID, även kallat reservnummer)** – Tillfällig identitetsbeteckning för individ då säkerställt person- eller samordningsnummer saknas, t.ex. då personens identitet inte kan fastställas, vid vård i katastrofsituationer mm.

**Nationellt ReservID (NRID)** – Ett nationellt format för reservidentiteter för användning i samverkan mellan organisationer, nationella likväl som regionala.

**Lokal reservidentitet (lokalt reservnummer)** – Reservidentiteter som ges ut och hanteras lokalt i en organisation, t.ex. i ett landsting eller en kommun.

Personers **huvudidentitet** – Den nu gällande (aktuella) personidentifieraren för en person.



Figur 1. En person har en huvudidentitet, men kan ha en eller flera kopplade identiteter, t.ex. tidigare samordningsnummer eller reservidentitet.

Exempel1: En person har haft ett samordningsnummer, men folkbokförs i Sverige och erhåller ett personnummer. Personnumret blir personens nya huvudidentitet.

Exempel2: En patient i vården som inte är folkbokförd i Sverige får ett nationellt Reservid tilldelat hos en vårdgivare, eftersom patienten saknar personnummer/samordningsnummer. Senare konstateras hos vårdgivaren att patienten



också haft en lokal reservidentitet, där man dokumenterat en tidigare vårdkontakt. Vårdgivaren knyter den lokala reservidentiteten till patientens nationella Reservid, vilket är patientens huvudentitet.

**Kopplade personidentifierare, kopplingsinformation** – Flera personidentifierare för samma person har kopplats samman i en IT-tjänst.

Exempel: en patient har tidigare registrerats på ett nationellt ReservID (NRID), men identifieras senare med hens personnummer. NRID kopplas till patientens personnummer i en stödtjänst för personuppgifter. Kopplade personidentifierare kallas även **hänvisningsidentiteter**.

**Hänvisningsidentitet** – en personidentifierare som är kopplad till en annan personidentifierare, t.ex. ett tidigare använt samordningsnummer eller en reservidentitet som är kopplad till personens personnummer. I Skatteverkets folkbokföringsregister kallas tidigare personnummer för **hänvisningspersonnummer**.

## 2.2 Fördjupad information

Fördjupad information om bland annat format för olika personidentifierare finns att läsa under [R3] och specifikt ”Format för personidentifierare”.



### 3. Bakgrund

I den nationella samverkansarkitekturen för vård- och omsorg har lagts in stöd för att använda *nationellt ReservID* [R3] - en nationellt unik reservidentitet för patient/vårdtagare, för användning då varken svenskt personnummer eller samordningsnummer är möjligt att använda.

Genom nationellt ReservID möjliggörs användande av reservidentiteter för patient/vårdtagare för samverkande IT-system, t.ex. nationella e-tjänster som hämtar journal- och läkemedelsinformation från andra system och organisationer. Detta har tidigare inte varit praktiskt möjligt eftersom olika organisationer inom vård- och omsorg har använt olika inkompatibla reservnummersystem.

För att använda ReservID behöver IT-systemen anpassas för att hantera formatet nationellt ReservID [R3], samt följa gemensamma riktlinjer för hur hantera personidentifierare vid överföring av uppgifter.

För att ge stöd för att använda reservidentiteter i digitala samverkanslösningar, har berörda delar av den nationella infrastrukturen för samverkan anpassats, bl.a. nationella tjänstekontrakt för journal- och läkemedelsinformation, engagemangsindextjänst osv. Mer om denna anpassning kan läsas i kap. 8.

Gemensamma tjänster för att registrera en unik nationell reservidentitet för person har tagits fram inom ramen för *Personuppgiftstjänst* [R2] [R3], för att ge förutsättningar för att digitalt dokumentera och samverka kring uppgifter även för personer som varken har svenskt personnummer eller samordningsnummer, alternativt inte kunde knytas till sådan identifierare när dokumentationen upprättades.

De gemensamma tjänsterna ger även möjlighet att koppla samman flera personidentifierare till samma individ, t.ex. för person med svenskt personnummer som fått en reservidentitet vid vårdtillfället pga. att personnumret inte var känt, eller för person som tidigare saknat personnummer och numera har blivit folkbokförd i Sverige. På så sätt kan dokumentation, provsvar, mätdata osv. knytas samman till rätt patient/vårdtagare, även om uppgifterna ursprungligen varit kopplade till olika personidentifierare i IT-systemen.

För att erhålla en säker hantering av individens uppgifter i IT-systemen, krävs att personidentifierarna används på ett enhetligt sätt i hela informationskedjan. Därför är det mycket viktigt att berörda förstår hur de nya möjligheterna och de tekniska tjänsterna kan och bör användas i IT-systemen, i samverkan med andra organisationer inom svensk vård- och omsorg.



## 4. Syfte med vägledningen

Syftet med denna vägledning är sammanfattningsvis att

- Förmedla principer för hur hantera personidentifierare för patient/vårdtagare inklusive reservidentitet i digitala samverkanslösningar såväl regionalt som nationellt.
- Utgöra en stödjande checklista för hur utveckla och anpassa IT-systemen så att dessa arbetar på ett enhetligt sätt med personidentifierare genom hela informationskedjan.

## 5. Målgrupper

Vägledningen är tänkt att användas av förvaltningar och utvecklingsprojekt inom vård- och omsorgssektorn som utvecklar och/eller tillhandahåller digitala lösningar kring patient- och vårdtagarinformation, och där det finns behov av att samverka över organisatoriska och/eller systemtekniska gränser.

Exempel på digitala tillämpningar som berörs: sammanhållen journalföring, samordnad vårdplanering, remiss- och svar mellan journalsystem och labbsystem osv.

Vägledningen riktar sig främst till lösningsarkitekter, mjukvaruarkitekter, systemutvecklare, systemintegratörer och testare, men bör läsas och förstås översiktligt av alla berörda i projektet/förvaltningen.

## 6. Omfattning och avgränsning

Vägledningen ger stöd för användning av reservidentiteter för patient/vårdtagare vid sidan av svenskt personnummer och samordningsnummer i digitala samverkanslösningar över organisatoriska och systemmässiga gränser.

Vägledningen kan tillämpas i såväl nationellt gemensamma IT-lösningar som regionala/lokala, t.ex. lokala vårdinformationssystem eller system för regional vårdplanering. Den gemensamma nämnaren är IT-system som hanterar och utbyter information kopplad till patient/vårdtagare mellan organisationer och med andra system.

Några exempel på nationella IT-system som berörs är Nationell Patientöversikt, Webcert, Svevac, Pascal m.fl.

Lokalt berörs även vårdinformationssystem som är anslutna som källsystem till gemensamma tjänstekontrakt för patientbunden information, t.ex. inom ramen för sammanhållen journal, alternativt konsumerar vårdinformation från sådana källsystem.



## 7. Hantering av personidentifierare i digitala samverkanslösningar

### 7.1 Generellt

- G1** Vid nationell samverkan med digitalt informationsutbyte med uppgifter knutna till patient/vårdtagare ska enbart personidentifierare som är nationellt accepterade inom samverkansarkitekturen användas. Dessa är för närvarande<sup>1</sup>
  - **Personnummer** (PNR)
  - **Samordningsnummer** (SNR)
  - **Nationellt ReservID** (NRID)
- G2** När person inte kan identifieras med PNR eller SNR, registreras ett NRID för digital kommunikation i samverkanslösningar.
- G3** Patient/vårdtagares huvudentitet bör användas som personidentifierare i samverkanslösningar för identifiering och som sökbegrepp. Om huvudentiteten inte är känd används tillgänglig personidentifierare som dock måste vara av nationellt accepterad typ enligt princip G1.

Motiv: Personens huvudentitet är nu gällande personidentifierare. Alla parter i samverkan bör använda denna för att knyta den information som finns i IT-systemet och för att kommunicera digitalt med andra parter kring individen.

Not: Det finns situationer då patientens/vårdtagarens verkliga huvudentitet (t.ex. ett personnummer) inte är känd för personalen/organisationen. I dessa fall används den nationellt accepterade personidentifierare som är tillgänglig och känd.

Exempel:

- I en akut vårdssituation registreras ett nationellt ReservID (NRID) för patienten eftersom dennes identitet inte kunde fastställas vid tidpunkten.

---

<sup>1</sup> Se [R3] ”Format för personidentifierare” för mer information om format mm. för personidentifierare inkl. NRID.





- För att skicka remiss till labb används den personidentifierare som är känd, i detta fall NRID. Även labbet registrerar och returnerar provsvar på NRID.
- Vid ett senare tillfälle registreras en koppling från NRID till patientens personnummer. Slagningar på patienten sker från den tidpunkten baserat på personnumret (den korrekta huvudentiteten).
- Berörda IT-system (här journalsystemet och labbets system) kan med hjälp av kopplingsinformationen\* för aktuell patient visa upp både remiss och labsvar kopplat till korrekt individ.

- **G4** Finns **lokala reservidentiteter** registrerade för patient/vårdtagare ska dessa kopplas\* till aktuell huvudentitet. Organisationen ansvarar för att leverera sammanhållen information om patient/vårdtagare som efterfrågas av andra organisationer baserat på huvudentiteten.

\* Not: Kopplingen av personidentifierare kan antingen finnas lokalt (t.ex. lokala reservnummer i lokal reservnummertjänst), varvid man ansvarar lokalt för att upprätthålla koppling till huvudentiteten, eller i en gemensam stödtjänst för ReservID inom ramen för Personuppgiftstjänst [R3]. Används den gemensamma stödtjänsten kan IT-systemen erhålla kopplingsinformation och uppgift om aktuell huvudentitet via nationellt gemensamma tjänsteinteraktioner och från en gemensam masterkälla.



## 7.2 Checklista för tjänstekonsumenter

I detta avsnitt tas upp vad ett system som agerar *tjänstekonsument* [R1] på gemensamma tjänstekontrakt behöver hantera avseende personidentifierare för patient/vårdtagare.

En tjänstekonsument på gemensamma tjänstekontrakt kan t.ex. vara en nationell e-tjänst eller ett lokalt vårdinformationssystem som har informationsutbyte med andra system och/eller över organisatoriska gränser.

För tjänstekonsumenten applicerar de generella riktlinjerna för samverkan enligt kap. 7.1, vilket innebär följande:

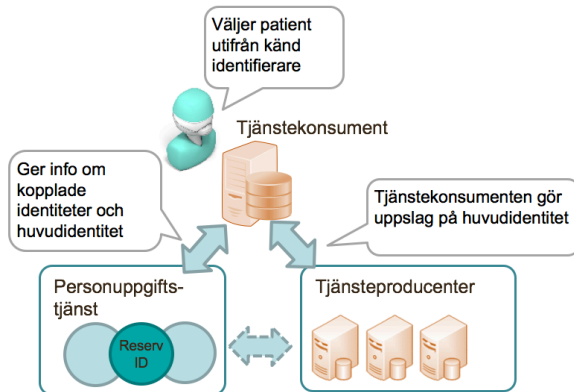
- K1** Vid anrop (begäran) mot tjänsteproducent(er) via nationellt tjänstekontrakt med patient/vårdtagarbunden information, bör personens huvudentitet användas om den är känd<sup>2</sup>. Om huvudentiteten inte är känd används tillgänglig personidentifierare som dock måste vara av nationellt accepterad typ enligt princip G1.
- K2** Personidentifierare som tjänstekonsument ska stödja:
  - PNR
  - SNR
  - NRID
- K3** Övriga lokala reservnummerformat *kan* stödjas vid behov av återanvändning av gemensamma tjänstekontrakt lokalt<sup>3</sup>.
- K4** Uppgift om aktuell huvudentitet för patient/vårdtagare kan tjänstekonsumenten erhålla via nationellt gemensamt tjänstekontrakt för uppslag av personuppgift<sup>4</sup>, kopplat till en gemensam masterkälla (Personuppgiftstjänst [R3]).  
Genom att använda masterkällan säkerställs att alla registrerade kopplingar återfinns och att samma aktuella huvudentitet används av alla tjänstekonsumenter.

---

<sup>2</sup> Följer av den generella principen G3 för samverkanslösningar.

<sup>3</sup> Detta är dock beroende av vad tjänsteproducenten i fråga stödjer. Se även princip P2 för tjänsteproducent.

<sup>4</sup> Denna tjänsteinteraktion kallas ofta ”PU-uppslag”.



Figur 2 Illustration tjänstekonsument, exempel

### Exempel:

- Ssk Mårten matar in en för personalen känd ReservID (NRID) för en patient i det lokala vårdinformationssystemet. Patienten ifråga har även ett personnummer, vilket dock inte var känt för personalen vid aktuell tidpunkt.
  - IT-systemet slår mot Personuppgiftstjänst [R3] med ReservID och får förutom grundläggande personuppgifter tillbaka patientens personnummer som huvudentitet, eftersom patientens ReservID finns kopplat i tjänsten till hans personnummer.
  - Vårdinformationssystemet använder patientens huvudentitet, dvs. personnumret i detta fall, vid behov av att hämta information från andra system/organisationer via gemensamma tjänstekontrakt.
- K5** Enskilda personuppgifter för patient/vårdtagare (födelsedatum, kön osv.) ska i första hand hämtas från en uppdaterad källa via en stödtjänst för personuppgifter. **Undvik** att utläsa eventuell inkodad information i själva personidentifieraren, t.ex. födelsedatum i personnummer.

Not: Denna riktlinje gäller oavsett vilken typ av personidentifierare som används, personnummer, samordningsnummer, ReservID osv.

Om uppgift från uppdaterad källa saknas eller inte är tillgänglig, kan övervägas att använda inkodade uppgifter i personidentifieraren som en nödlösning. I dessa fall bör dock IT-stödet uppmärksamma användaren på att inga personuppgifter kunde hämtas från källan.

Motiv: Det är viktigt att i IT-stödet succesivt bygga bort ev. beroende till kodad information i personidentifieraren. Uppgifter kodade i identifieraren bör inte anses som tillförlitliga, eftersom dessa inte enkelt kan rättas om ett fel skulle upptäckas.

Det är också så att det svenska systemet för personnummer inte längre garanterar



att födelsesiffrorna avspeglar personens korrekta födelsedatum. Istället hanteras födelsedatum via ett separat fält i folkbokföringen. På sikt kan det även bli så att uppgift om kön hanteras som ett separat fält i folkbokföringen<sup>5</sup>.

För personer med reservidentitet som huvudentitet hanteras alltid både födelsedatum och kön i separata fält skilt ifrån personidentifieraren.

En personidentifierare bör således alltid betraktas som endast en unik identifierare, och inte som bärare av extra information. Information om personen bör alltid hämtas ifrån en uppdaterad källa.

---

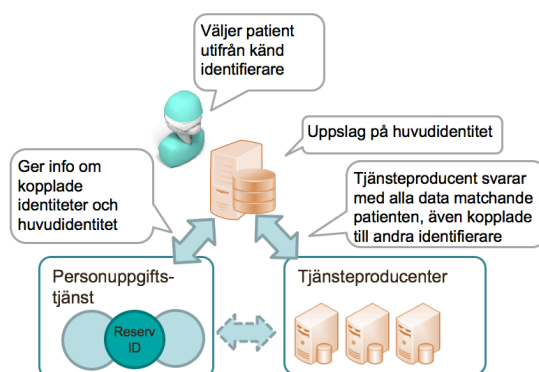
<sup>5</sup> Uppgift om kön kodas idag in i PNR/SNR i folkbokföringen. Personuppgiftstjänsten [R3] lagrar dock uppgift om kön i separat fält, vilket för folkbokförda personer idag beräknas utifrån PNR/SNR.

## 7.3 Checklista för tjänsteproducenter

För tjänsteproducent till nationellt tjänstekontrakt med patient/vårdtagarbunden information gäller följande:

- P1** Personidentifierare som tjänsteproducent behöver stödja som sökbegrepp:
  - PNR
  - SNR
  - NRID
- P2** Övriga lokala reservnummerformat i anrop (begäran) *kan* stödjas vid behov av återanvändning av gemensamma tjänstekontrakt lokalt.

Exempel: Ett nationellt tjänstekontrakt för diagnoser används lokalt i ett landsting för att tillhandahålla ett api för lokal utveckling av e-tjänster mot landstingets informationsplattform. I tjänsteproducenten implementeras stöd för landstingets lokala reservnummerformat som personidentifierare.
- P3** Tjänsteproducenten ansvarar för att leverera *all* information enligt tjänstekontraktet kopplat till den begärda personen, dvs. även sådan information som registrerats på andra till personen kopplade personidentiteter.
- P4** För att få reda på aktuell kopplingsinformation för patient/vårdtagare kan tjänsteproducent/källsystem nyttja stödtjänst via gemensamt tjänstekontrakt för uppslag av personuppgift. Tjänstekontraktet finns kopplat till en gemensam masterkälla (Personuppgiftstjänst [R3]), för att säkerställa alla registrerade kopplingar återfinns.



Figur 3. Illustration tjänsteproducent, exempel

Not: I källsystemet kan det ha dokumenterats på flera olika personidentifierare för samma person, t.ex. på lokal reservidentitet, nationell reservidentitet samt personnummer. Tjänsteproducenten/källsystemen ansvarar för eventuella lokala mappningar av flera informationsmängder i källsystem kopplade till olika



personidentifierare för samma person.

#### Exempel1:

Samverkanslösning med uppgifter registrerade på nationellt ReservID.

- Patienten Arwan har tidigare vårdats för en infarkt på Blekingesjukhuset i Karlskrona. Vid de första vårdkontaktarna saknade Arwan svenskt personnummer, varvid vårdpersonalen på akutmottagningen tog ut ett NRID från Personuppgiftstjänsten för Arwan och dokumenterade i journalsystemet på detta NRID. Arwans passuppgifter registrerades även på Arwans NRID, för att underlätta senare återsökning av Arwans uppgifter.
- Arwan fick så småningom svenskt medborgarskap och ett svenskt personnummer. Vid återbesök på Blekingesjukhuset kopplade vårdpersonal samman tidigare använt NRID med Arwans personnummer i Personuppgiftstjänsten. Ytterligare dokumentation lades till Arwans journal, nu med användande av personnumret.
- Under en semesterresa får Arwan en diffus bröstsmärta och besöker en vårdcentral i Kalmar. Läkare Laila på vårdcentralen anger Arwans personnummer och slår med Arwans samtycke upp patientöversikten i NPÖ. NPÖ slår upp aktuell huvudentitet via Personuppgiftstjänst, vilket i detta fall är samma som det angivna personnumret.
- NPÖ anropar tjänstekontrakt med aktuellt PNR för att erhålla journal och läkemedelsuppgifter, och de tjänsteproducenter/källsystem som har information tillhörande detta PNR anropas.
- Ett av dessa källsystem är journalsystemet på Blekingesjukhuset. Ur sparad information från Personuppgiftstjänst (en cache i systemet), fås kopplingsinformationen för Arwan, där både PNR och NRID framgår. Journalsystemet svarar med alla uppgifter som är dokumenterade på PNR och NRID för Arwan.  
Övriga tjänsteproducenter som har uppgifter om Arwan gör på motsvarande sätt, och Laila får därmed upp en patientöversikt för Arwan som även inkluderar uppgifter från vårdbesök då Arwan saknade svenskt personnummer.

#### Exempel2:

I detta exempel fungerar inte kopplingen till Personuppgiftstjänsten i alla led, aktuell huvudentitet kan inte alltid användas i anropen.

- Joakim har råkat ut för en trafikolycka och tas in till akutmottagningen vid lasarettet i Enköping. Vårdpersonalen på akutmottagningen registrerar NRID1 för Joakim, som också får ett handledsband med NRID1 för identifiering.



- Joakim vårdas på intensivvården och senare på vårdavdelning 88, där man dokumenterar i journalen på NRID1.
- När det finns lite mer tid, identifierar man Joakim (som har legitimation) och kopplar NRID1 till Joakims personnummer (PNR1) i Personuppgiftstjänsten. Efter ytterligare en vecka är Joakim färdigbehandlad och skrivs ut från sjukhuset.
- Tre år senare är Joakim på en musikfestival i Malmö då brand utbryter. Många brand- och rökskadade förs till Skånes universitetssjukhus som sätts i katastrofläge.
- På sjukhuset använder man reservidentiteter för alla inkomna patienter, det finns inte tid att identifiera patienterna i första läget. Joakim registreras på NRID2, och får ett handledsband med NRID2 för identifiering.
- Joakim vårdas på vårdavdelning 2, där läkare Erik dokumenterar symptom och de första åtgärderna (på NRID2) i journalen.
- När situationen är under kontroll och det finns lite mer tid, identifierar man Joakim genom att hans sambo kommer med Joakims körkort, och kopplar NRID2 till Joakims personnummer (PNR1) i Personuppgiftstjänsten på en central enhet på sjukhuset.
- Erik ska bedöma vidare behandlingsåtgärder för Joakim, och slår åter upp Joakims journal via NRID2 på handledsbandet. Pga. av tekniska problem saknar dock Eriks journalsystem koppling till Personuppgiftstjänsten, och information om att Joakim faktiskt är identifierad med personnummer har ännu inte nått fram till vårdavdelningen. Erik får upp det som är dokumenterat i journalen tidigare på Joakims NRID2.
- Erik tar upp läkemedelsmodulen i journalsystemet, varvid journalsystemet slår i ett regiongemensamt IT-stöd – LÄKA – för ordination och förskrivning av läkemedel. Eftersom Personuppgiftstjänsten inte är tillgänglig i journalsystemet används NRID2 som personidentifierare.
- LÄKA-systemet slår upp NRID2 och får både kopplingsinformation och säkrade personuppgifter för Joakim från Personuppgiftstjänsten. Det framgår att NRID2 (och även NRID1) är kopplad till Joakims huvudentitet PNR1, så Erik får upp Joakims läkemedelslista i sitt system, trots att Erik och det lokala IT-systemet endast känner till NRID2.



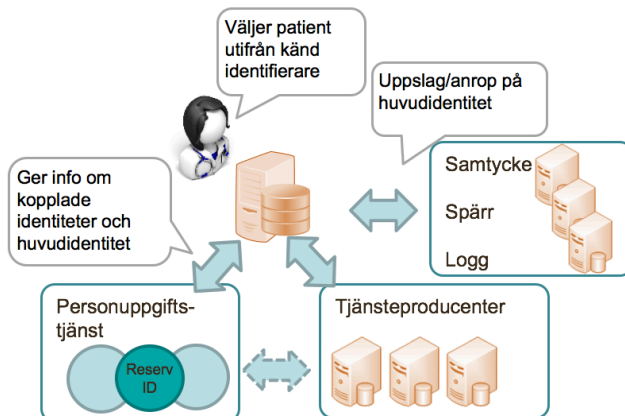
## 8. Bilaga A: Stöd för nationellt ReservID i nationell infrastruktur för samverkan

I denna bilaga sammanfattas kort vilka delar i den nationella infrastrukturen för samverkan som anpassats för nationellt ReservID (NRID) till stöd för riktlinjerna i denna vägledning.

- **Personuppgiftstjänst [R3].**  
Personuppgiftstjänst ger det grundläggande stödet för reservidentitet för person och kopplingar av flera identifierare till samma person.  
Personuppgiftstjänst har tjänster för uppslag och sökning som ger information om personens huvudentitet och även kopplade identiteter.
- **Nationella tjänstekontrakt** enligt RIVTA, [R1] för patientbunden information, såsom journal- och läkemedelsinformation.  
Tjänstekontraktbeskrivningarna innehåller regelverk för att stödja användande av NRID som personidentifierare och sökbegrepp, samt regler som tydliggör tjänsteproducentens ansvar.  
Se vidare respektive tjänstedomäns dokumentation (tjänstekontraktbeskrivningar).
- **Aggregerande tjänster** enligt RIVTA, [R1].  
Dessa följer motsvarande tjänstekontrakt som aggregeras och ger därmed samma stöd för NRID som tjänstekontraktet i sig.
- **Engagemangsindextjänst [R5].**  
Engagemangsindex ger stöd för att registrera indexposter med NRID som personidentifierare (nyckel).  
Ett regelverk kopplat till tjänstedomänen för Engagemangsindex reglerar vad tjänstekonsumenter/producenter behöver stödja relativt NRID, samt hur hantera indexuppdateringar när personens kopplingsinformation ändras, t.ex. då det sker en lokal koppling av NRID till PNR.  
Se vidare tjänstekontraktbeskrivningen i [R5].
- **Stödtjänster inom området Säkerhetstjänster.**  
Stödtjänsterna inom säkerhetsområdet [R9] har anpassats för att stödja NRID som personidentifierare och sökbegrepp vid anrop till tjänsterna.  
Anpassningen har gjorts för
  - Spärrtjänst [R6] (registrera spärr, hämta och kontrollera spärr)
    - För mer information, se ”Hantering av patientens spärrar i Spärrtjänst”.



- Samtyckestjänst [R7] (registrera samtycke och kontrollera samtycke)
- Loggtjänst [R8] (registrera loggpost, hämta loggposter).



Figur 4. Illustration anrop av stödtjänster för samtycke, spärr, logg

#### Exempel:

- Läkare Lovisa väljer att öppna Nationell Patientöversikt (NPÖ) utgående från patientens personnummer. Patienten i fråga har även haft ett nationellt ReservID, vilket senare kopplats till personens personnummer (huvudentiteten).
- Inom ramen för sammanhållen journalföring ska NPÖ säkerställa att det finns samtycke till informationshämtningen, hantera filtrering utgående från eventuella spärrar som patienten begärt kring sin vårddokumentation, samt även logga den åtkomst av information som sker. Patienten i detta exempel har spärrad vårdinformation från två olika vårdgivare.
- Nationell Patientöversikt kommer nu att använda nationella tjänstekontrakt för samtycke, spärr samt logg, och i samtliga dessa anrop använda patientens huvudentitet, dvs. personnumret i detta exempel.

För mer information specifikt om hantering av patientens spärrar relativt reservidentiteter och kopplade personidentiteter, se ”Hantering av patientens spärrar i Spärrtjänst”.



## 8.1 Hantering av patientens spärrar i Spärrtjänst

Hantering av patientens val att spärra vårdrelaterad information enligt Patientdatalagen kräver särskild uppmärksamhet hos vårdgivarna. T.ex. kan en tidigare lagd spärr på en vårdenhet behöva kopieras över till en annan vårdenhetsidentitet vid en omorganisation. Ofta krävs en manuell kontroll innan åtgärden utförs, för att säkerställa att det blir korrekt. För detta ändamål finns administrativa verktyg inom ramen för Spärrtjänsten.

Spärrtjänsten ska som andra nationella infrastrukturkomponenter följa riktlinjerna i denna vägledning.

Spärrtjänsten har därför fått stöd för att lägga in och kontrollera spärr på alla nationellt accepterade personidentifierare, inklusive NRID. Alla tillämpbara krav på tjänstekonsument, samt P1 och P2 för tjänsteproducent är uppfyllda.

- I nationella tjänstekontrakt för Spärrhantering stöds:
  - att registrera spärr för patient med angivande av PNR, SNR eller NRID som personidentifierare.
  - att hämta och kontrollera spärr med angivande av PNR, SNR eller NRID som personidentifierare.
- Spärrtjänst har kompletterats med administrativa verktyg för att
  - upplysa om förekomst av kopplade personidentifierare för person med spärrar.
  - genomföra kopiering av spärrar från en kopplad personidentitet till personens huvudentitet.

Dock saknas idag stöd för kraven P3 och P4 på tjänsteproducent för Spärr<sup>6</sup>. Detta innebär att Spärrtjänst **idag enbart kontrollerar spärr på den personidentifierare som anges i begäran**, och inte eventuella kopplade personidentifierare.

I mellantiden, innan stöd för P3 och P4 implementerats, behövs därför kompletterande riktlinjer och rutiner för hantering av patientens spärrar i Spärrtjänst enligt nedan.

### Övergångsriktlinjer för Spärrhantering

Följande gäller som kompletterande riktlinjer för hantering av patients spärrar under en övergångsperiod innan Spärrtjänst fullt ut implementerat stöd enligt denna vägledning:

- Vårdgivaren ansvarar för att alla aktuella spärrar för viss patient är registrerade på dennes huvudentitet. Vid koppling av personidentifierare, t.ex. vid byte från

---

<sup>6</sup> Arbete med den tekniska utformningen och planering för införande pågår



samordningsnummer till personnummer, eller koppling av NRID till personnummer, kan verksamheten behöva se över och vidta åtgärder kring spärrinformationen, t.ex. att kopiera över spärr till den nu aktuella huvudentiteten.

- Tjänsteproducent för Spärr returnerar spärrinformation för spärrar tillhörande den personidentifierare som angivits i anropet.

Exempel: En e-tjänst anropar spärrtjänst för spärrkontroll och använder patientens huvudentitet, i detta exempel ett NRID. Spärrtjänst returnerar svar baserat på eventuella spärrar registrerade på angivet NRID.

- Tjänstekonsument för Spärr ska följa riktlinjerna för tjänstekonsumenter, vilket bl.a. innebär att patientens huvudentitet hämtas från gemensam masterkälla och används i anrop för spärrkontroll. Om inte patientens huvudentitet kan säkerställas, bör alla för patientens kända personidentifierare användas för kontroll av spärr. IT-stödet bör även uppmärksamma användaren i dessa fall.