Reservnummerhantering

Innehåll

Reservnummerhantering 1
Inledning 2
1. Sök fram patientens reservnummer i AsynjaVisph 3
Sökmöjligheter 3
Sökresultat 3
2. Patient med reservnummer i VGR-format 5
3. Skapa reservnummer 5
Patienttyper 6
Kort ”Reservnummer i VGR” 9
Översättning av information på kortet 9
Asylsökande – LMA-nummer obligatoriskt fält 9
4. Koppla id i AsynjaVisph 11
5. Bokningar, elektroniska flöden och patientlistor vid kopplade journaler 13
Att göra i kopplad journal – den som inte ska användas 13
Att göra i Huvudjournal – den journal som ska användas 13
6. Huvudjournal – Ja/Nej, VGR-format 13
7. Koppla id i Befreg 14
8. Ändring av namn, adress, patienttyp 15
9. Driftstoppsrutin 16
10. Checklista – koppling av journal 16
Gäller Habilitering & Hälsa: 17

Inledning

AsynjaVisph har Befolkningsregistertjänsten (Befreg) som källa för personuppgifter och som generator av reservnummer. I regionen har tidigare flera olika reservnummertjänster använts.

Från 2017-02-14 togs ett nytt gemensamt reservnummerformat i bruk i Befreg, VGR-format. Detta ska användas i regionens alla system. Patienten kommer att använda samma reservnummer vid vård på olika förvaltningar inom VGR. Om en patient vid besök hos vårdgivare inte har ett VGR-formaterat reservnummer ska ett nytt reservnummer skapas och det ”gamla” ska kopplas ihop med det nya som är av VGR-format.

Det tidigare Befreg-formatet liknar det nya. Skillnaderna är:

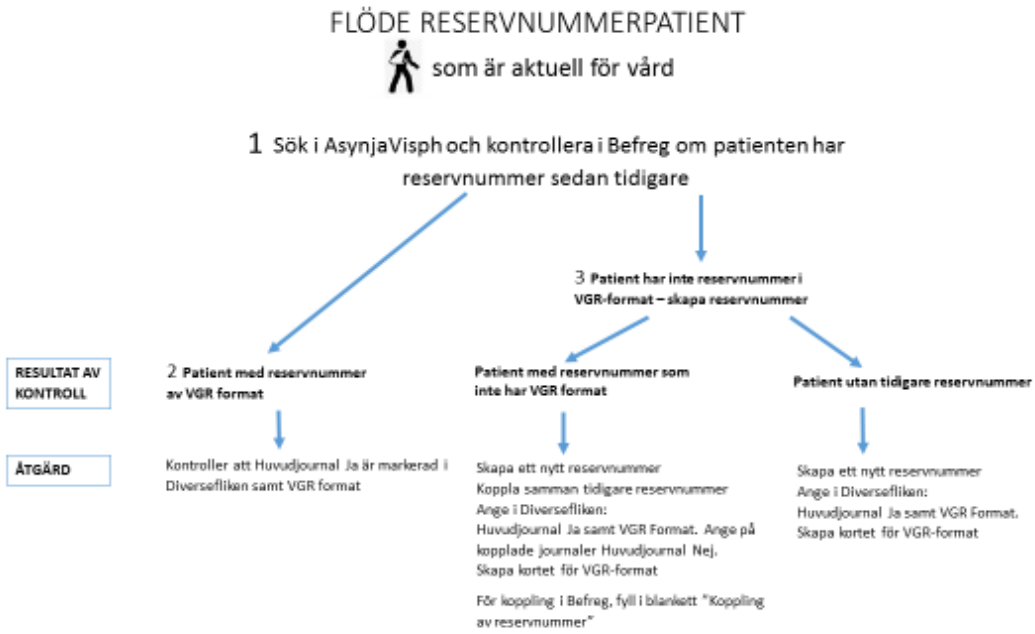
- Det gamla Befreg-formatets tre sista siffror är enbart ett löpnummer.
- Det nya VGR-formatet består av sekel, datum, könsbokstav (K för kvinna, M för man och X för okänt kön) och tre siffror. Näst sista siffran är jämn för kvinna och ojämn för man. Exempel: 19800906-K148. Den sista siffran är en ”checksiffra”.
- För varje datum kan ett visst antal reservnummer genereras, är alla upptagna genereras per automatik ett reservnummer med födelsedag minus 1 dag. Exempel: födelsedag 720101 får datumet 711231. Vid sökning på födelsedatum kommer man med automatik få träff på berörda reservnummer. Observera att reservnummer med minus 1 dag kan komma påverka olika beslutsystem, där åldern är avgörande, ex. läkemedel och patientavgift.

Befolkningsregistertjänsten:
Här kallad Befreg, är en databas för personuppgifter. I databasen finns personer som är folkbokförda i VGR samt i delar av Halland. Tjänsten innehåller personuppgifter på svenska personnummer och samordningsnummer. Uppgifterna i Befreg hämtas från Skatteverket via Västfolket. Systemet genererar reservnummer i VGR-format och innehåller patientuppgifter på dessa reservnummer. Den innehåller också information om reservnummer från
CPM (reservnummerformat som används av bland annat SU)
För att få åtkomst till tjänsten behöver du få programmet installerat på din dator samt behörighet.

Västfolket:
Västfolket bygger på skattemyndighetens folkbokföringsregister. Syftet med registret är att säkerställa uppgifter om personer i olika vård- och administrativa system. Systemet är gemensamt för hela regionen och har ersatt tidigare befolkningsregister. Registret ägs av Västra Götalandsregionen och hanteras av VGR IT. Västfolket innehåller information om personer folkbokförda i Västra Götaland och Halland.

Samordningsnummer:
Samordningsnummer är en identitetsbeteckning för personer som inte är eller har varit folkbokförda i Sverige. Syftet med samordningsnummer är att myndigheter och andra samhällsfunktioner ska kunna identifiera personer även om de inte är folkbokförda i Sverige. Skatteverket tilldelar samordningsnummer efter begäran. Samtliga statliga myndigheter och vissa privata högskolor har rätt att begära samordningsnummer.
Läs mer om samordningsnummer här: Samordningsnummer

Varje verksamhet måste skapa egna rutiner för hur man hanterar patienter med reservnummer.



1. Sök fram patientens reservnummer i AsynjaVisph

Sökmöjligheter

Sök patient via Sök/välj patient, Sök patient. Födelsedatum ska anges med sekel, år, månad och dag (ÅÅÅÅMMDD), se bild 2.

Sökfältet blir gult om inte användaren anger ett korrekt sekel (18/19/20).

Lägg till K (kvinna) eller M (man) efter födelsedatum. Välj sedan ”Sök”.

Det går att filtrera sökningen ytterligare genom att skriva till exempel namn i sökrutan.

Tänk på att det ibland kan bli fel när man söker på namn då vi kan ha skrivit namn med olika bokstaveringar – samt att vi kanske ej heller får fram den patient vi söker

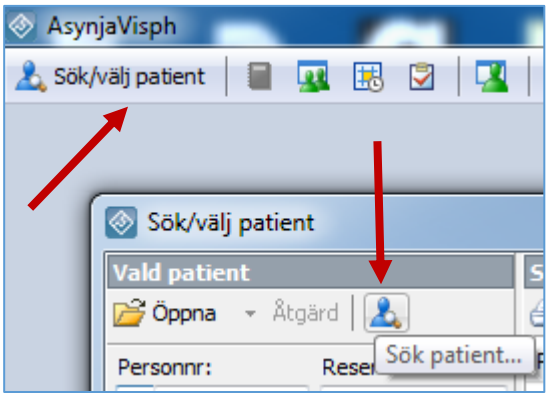


Bild 1

Sökresultat

Resultatet presenteras i tre varianter:

1. Personnummer
2. Reservnummer, Befreg-nummer, har bokstäver K, M och X
3. Reservnummer, CPM-nummer, de har inga födelsedata, men kan innehålla övriga uppgifter. Dessa är reservnummer som är importerade från bland annat Sahlgrenska Universitetssjukhuset. De har ingen journal i AsynjaVisph. De kan inte hämtas in i AsynjaVisph. De finns i systemet för kännedom att det kan finnas journal.

Blå gubbe i kolumnen Pnr/Rnr och Ja i kolumnen Journal betyder att patienten har en journal i AsynjaVisph.
Grå gubbe i kolumnen Pnr/Rnr och Nej i kolumnen Journal betyder att patienten inte har en journal i AsynjaVisph men finns i Befreg. Denna journal går att använda.

Kontrollera i Befreg att det är av VGR-format, sedan att namn, adress och/eller LMA-nummer stämmer. Stämmer inte adressen men namnet, fråga om hen har bott på denna adress tidigare, vid behov kan adressändring göras, se kap 8.
Om uppgifterna stämmer ”hämta in” patienten genom att dubbelklicka på raden.

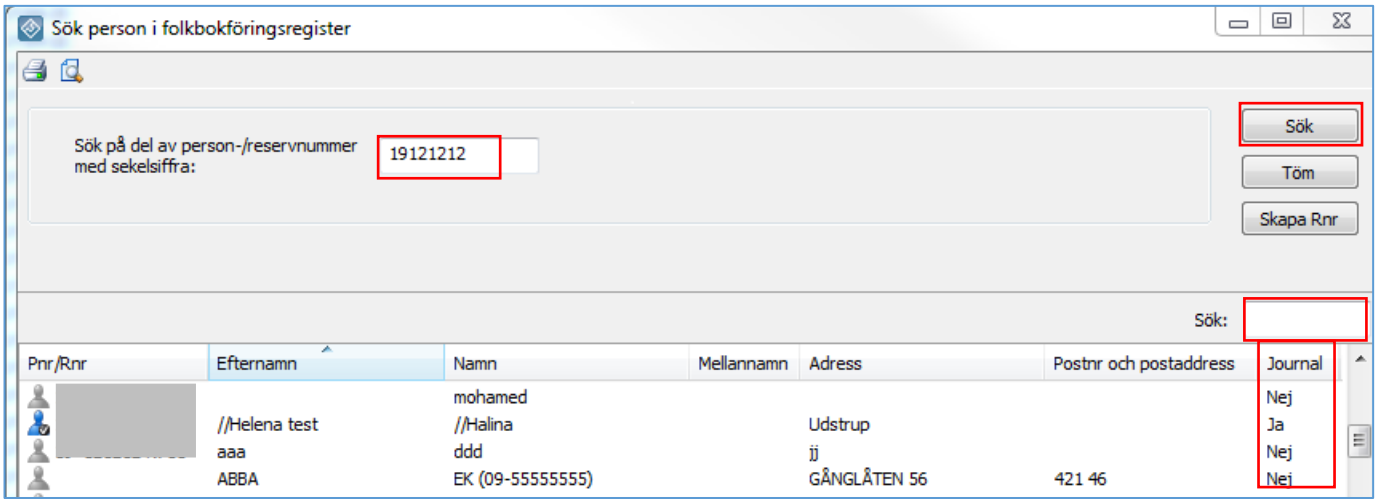


Bild 2

Var noga med ID-kontroll, till exempel kontroll av LMA-nummer, tänk på att LMA-nummer kan finnas i historik, under patientuppgifter, se bild 3.
ID = LMA-nr (alternativt dossienummer då detta är samma som LMA- numret) Vid registrering av LMA-kort finns nu en formatkontroll. Det format som ska användas är NN-NNNNNN (siffror). Det är endast personens egna LMA-kort som får anges och numret ska vara giltigt. Ska skrivas i som det ser ut på kortet. Denna uppgift är obligatorisk! Kan inte patienten uppvisa LMA-kort är den inte asylsökande! Man får ALDRIG skriva några andra siffror än det som står på LMA-kortet eller blankett med dossiernumret

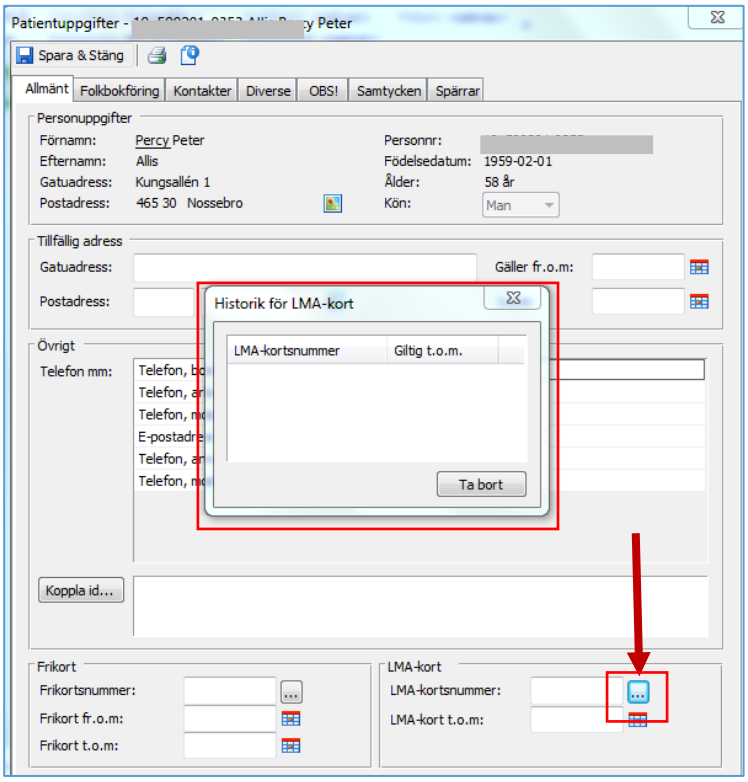


Bild 3

Finns det flera reservnummer, måste identifiering göras av samtliga, om det inte redan finns en huvudjournal, enligt kap 6, då görs kontrollen mot huvudjournalen

Om ett reservnummer i Befreg-format finns vid sökning som inte har journal i AsynjaVisph men i annat journalsystem (grå gubbe vid sökning, Journal - Nej). Kontrollera personuppgifter, ID-nummer och att reservnumret är av VGR-format i Befreg-programmet, innan journal ”hämtas” in i AsynjaVisph.

Om identifiering inte kan säkerställas, skapas nytt reservnummer, se kap 3.

2. Patient med reservnummer i VGR-format

Kontrollera att Huvudjournal samt VGR-format Ja är markerat i Diversefliken. Har patienten kortet som talar om att reservnumret är i VGR-format? Om inte, skapa ett nytt reservnummer. Finns det kopplade reservnummer kontrolleras att dessa journaler har markering Huvudjournal Nej, se kap 6.

Man kan via **Externa system och tjänster** – **Reservnr kontroll av VGR format** få information om reservnummerpatienten har rätt VGR-format.

3. Skapa reservnummer

Finner du inte patienten du söker behöver patienten registreras med reservnummer, klicka på Skapa Rnr, se bild 4. Välj vilken typ av reservnummer som ska hämtas, se bild 5 samt förklarande tabell, se bild 6. Det är viktigt att informationen som fylls i är rätt och att så mycket information som möjligt fyll i under vald patienttyp. Bristande registrering kan leda till att vidare identifiering

inte kan säkerställas. De fält som har markerats med asterisk är obligatoriska fält och måste fyllas i. Välj knappen hämta. Reservnummer skapas/hämas och visas löängst ner till vänster, se bild 7.

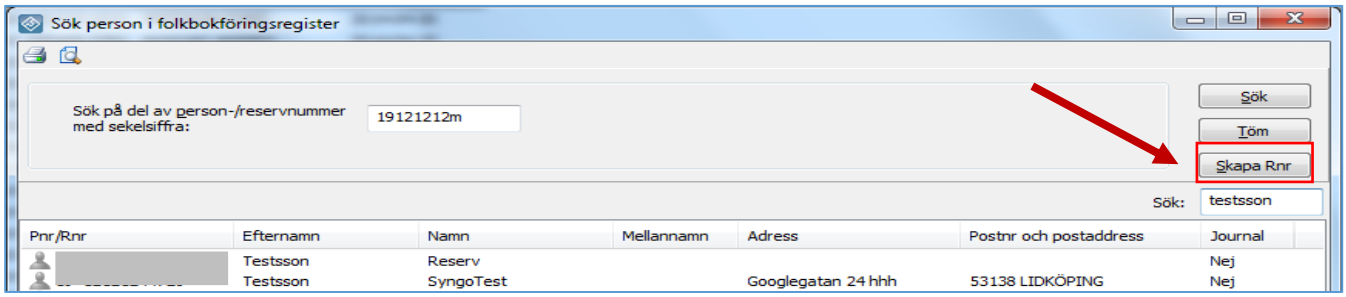


Bild 4

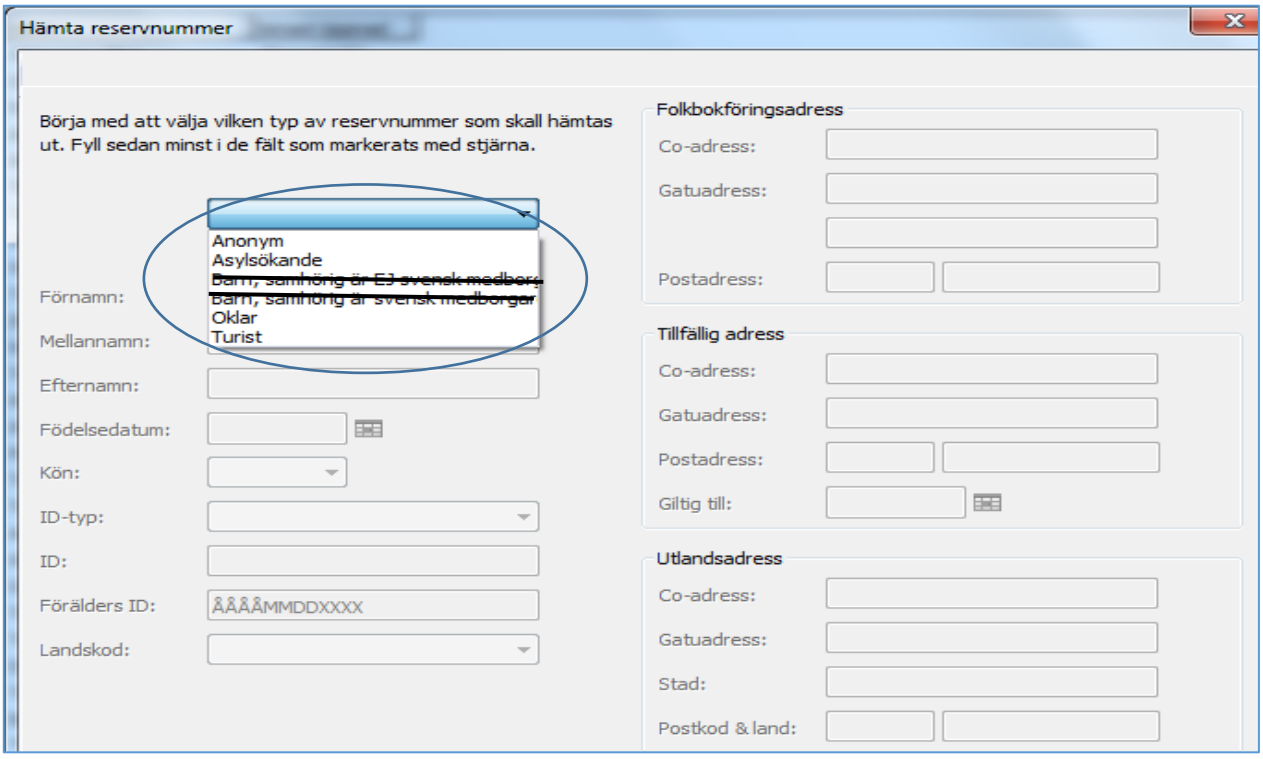


Bild 5

Patienttyper

Anonym	**Endast kön kan anges. Får endast användas vid HIV-test.** **Denna patienttyp får aldrig kopplas i Befreg.**
Asylsökande	Följande uppgifter ska fyllas i: Förnamn, Efternamn. Födelsedatum anges med sekel (ÅÅÅÅMMDD), hämtas från LMA-kort. Kön ID-typ = LMA-kort ID = LMA-nr (alternativt dossienummer då detta är samma som LMA-

	numret) Ska skrivas i som det ser ut på kortet. Denna uppgift är obligatorisk! Kan inte patienten uppvisa LMA-kort är den inte asylsökande! ***Man får ALDRIG skriva några andra siffror än det som står på LMA-kortet eller blankett med dossiernumret*** Tillfällig adress ska anges. T.o.m datum sätts till 3 år fram i tiden.
Barn, samhörig är EJ svensk medborgare	ANVÄNDS EJ!
Barn, samhörig är svensk medborgare	ANVÄNDS EJ!
Oklar	Person som inte kan identifiera sig. Person som inte vill identifiera sig men som behöver akutvård. Adoptivbarn som inte har fått uppgifter från Skatteverket. Personer som vistas i Sverige utan tillstånd (papperslösa/gömda). Fyll i så mycket säkra/riktiga uppgifter som möjligt. För gömda; stäm av med patienten om det är ok att skriva in namn. Om inte riktigt namn används, välj ett fiktivt namn som patienten anger (vill bli uppropad/kallad som) Någon kontaktuppgift är nödvändig om patienten till exempel ska remitteras Viktigt att patienten är införstådd med att det kan bli svårt att ge en säker vård vid kommande kontakter om det inte går att säkerställa identifieringen av tidigare uppgifter. Får Län- och kommunkod 99:05
Turist	Följande uppgifter ska fyllas i: Förnamn, Efternamn. Födelsedatum ska anges med sekel (ÅÅÅÅMMDD), Kön Välj ID-typ Adressuppgifter för utlandsadress, obligatoriskt för att kunna fakturera annat land via Försäkringskassan i Visby. Turisthandboken

Bild 6

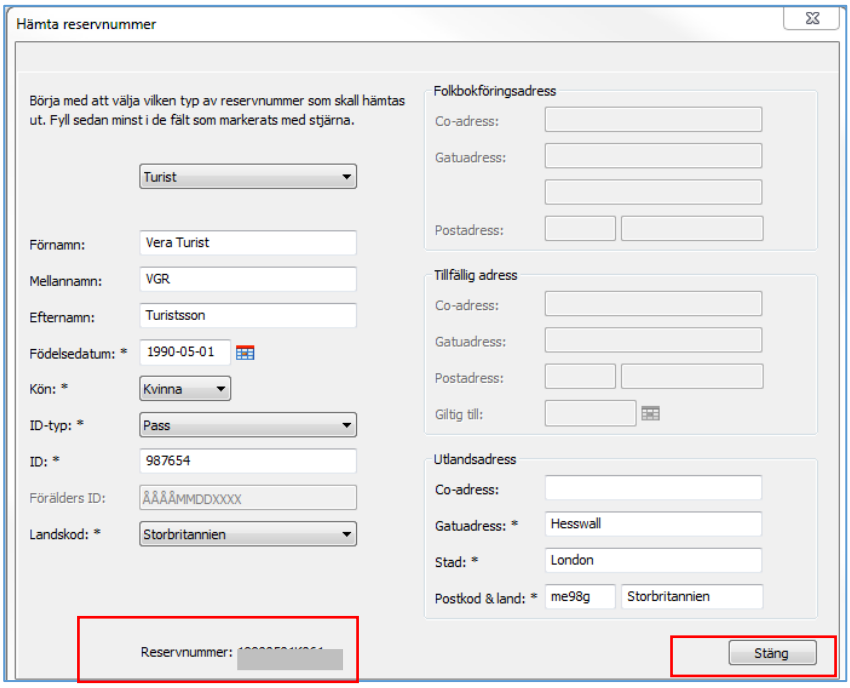


Bild 7

Patienten visas nu i Sök/välj patient, se bild 8. Län- och kommunkod på reservnummer i AsynjaVisph, styrs av vilken patienttyp patienten är registrerad, patienttyp oklar blir i vårt system alltid 9905. Ett kort ”Reservnummer i VGR-format” skapas och lämnas till patienten, se bild 9. Information om korthantering och översättning till patienten (på flera språk), länkar finns under rubrik Kort ”Reservnummer i VGR”. Markera Ja för Huvudjournal och VGR format i ”Diversefliken” i ”Patientuppgifter”, se kapitel 6. Har reservnummer skapats för en asylsökande måste LMA-numret också skrivas in i Patientuppgifter, fliken Allmänt.

.

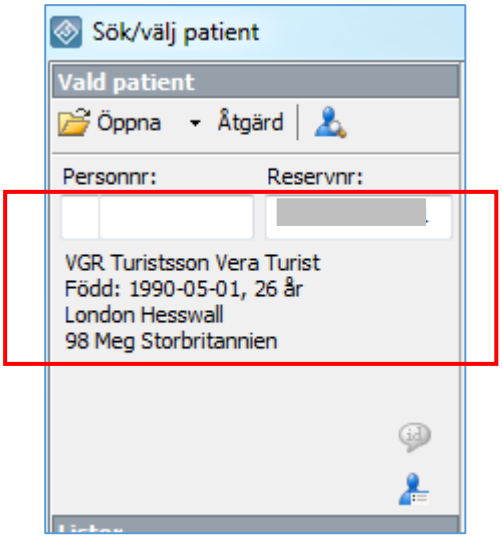




Bild 8 Bild 9

Kort ”Reservnummer i VGR”

Viktig information! Patient ska informeras om att reservnummer skapats och journaluppgifter dokumenteras på det genererade numret. Ett kort med uttaget reservnummer i VGR-format ska helst lämnas till patienten. En kontroll om det finns fler reservnummer ska **alltid** genomföras vid kommande kontakter, även om patienten har ett kort. Detta är viktigt för att ingen journaldokumentation ska missas.

Kortet är ingen ID-handling, men kan i kombination med andra uppgifter säkerhetsställa en patients identitet vid kommande kontakter.

Kort finns att skriva ut i bifogad PDF länk.

Kort till patient reservnummer i VGR-format

Översättning av information på kortet

Information att lämna till patienten, på de språk som vi mest använder tolk för i VGR.

Information till patient om reservnummer, översättningar.

Asylsökande – LMA-nummer obligatoriskt fält

Alla asylsökande, vuxna och barn, ska alltid uppvisa ett giltigt LMA-kort eller kvitto på asylansökan, (dossiernummer), när de besöker vården.

LMA-numret ska följa patienten genom hela vårdkedjan och noteras exempelvis i journaler, fakturaunderlag och eventuella remisser.

LMA-numret är obligatoriskt i AsynjaVisph. Du ska således inte registrera en asylsökande utan LMA-nummer. Det beror bland annat på att LMA-nummer krävs för att få ersättning från Migrationsverket

Vid registrering av asylsökandes nyfödda barn, som ännu inte fått något LMA-nummer, kan mammans LMA-nummer användas. Viktigt att ändra till barnets LMA-nummer i patientuppgifter i AsynjaVisph så snart detta har erhållits. Lägg även en beställning för ändring i Befolkningsregistret. Se kap 8.

Saknas LMA-nummer på till exempel en inkommande remiss, ta kontakt med remitterande enhet, eller avvakta med att registrera patienten i AsynjaVisph tills patienten kommer och kan uppvisa LMA-kortet. Förslagsvis kan man boka in patienten som en ”händelse” i kalendern tills vidare och sedan ändra när patienten är registrerad i AsynjaVisph.

Hälsoplan (Vera Asyl)

Hälsoplan är ett mycket användbart system, framtaget för att se vilka asylsökande som inte har gjort sin hälsoundersökning i vårdcentralens närområde. Det finns även en sökfunktion för att se vad den asylsökande har för kontaktuppgifter samt adresshistorik. Man kan också via Hälsoplan se om ett LMA-nummer är giltigt för dagen.
För mer information om hur Hälsoplan fungerar och hur ni på er enhet kommer åt programmet, kontakta gärna Sanna Gustavsson sanna.gustavsson@vgregion.se på Enheten Asyl- och flyktingfrågor i hälso- och sjukvård.

Mer information hittar du på Asylenhetens hemsida.
Enheten Asyl-och flyktingfrågor i hälso- och sjukvården

4. Koppla id i AsynjaVisph

Om en patient är registrerad i AsynjaVisph med flera olika reservnummer/personnummer behöver dessa identiteter kopplas ihop. Se även kap 7 för information om koppling i Befreg som också ska göras.

Vilken ska vara Huvudjournal? I första hand personnummer, sedan samordningsnummer och sist reservnummer med VGR-format.
I Patientuppgifter kan flera identiteter kopplas ihop efter att identifiering säkerställts.
Reservnummer kan kopplas ihop med patientens riktiga personnummer eller samordningsnummer.
Man kan även koppla ihop flera reservnummer. Det reservnummer med VGR-format som skapats först är det som ska användas och ska då även vara huvudjournal. Tänk på att många uppgifter kan ändras/rättas, se kapitel 8.

Ha den journal som ska vara Huvudjournal öppen. Öppna Patientuppgifter – Välj Koppla id…

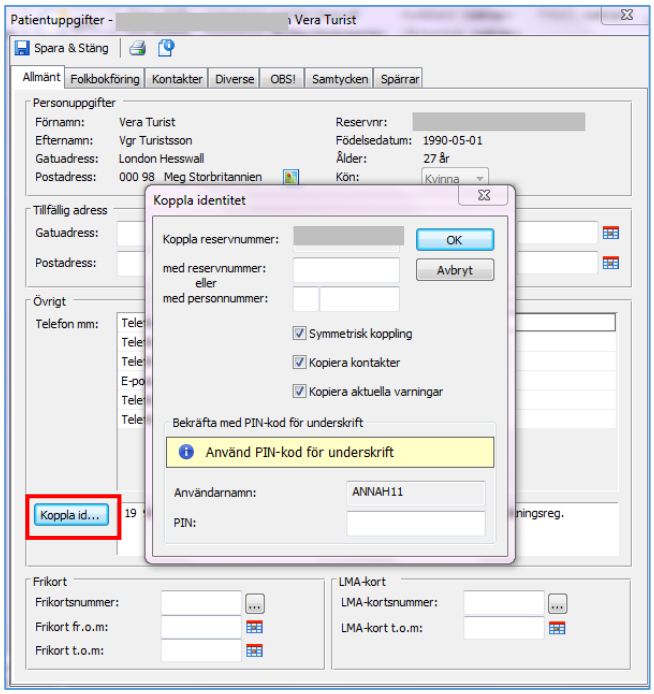


Bild 10

Skriv in det reservnummer du vill koppla samman till ditt första reservnummer i rutan för ”med reservnummer”. Sätt markering i rutorna för Kopiera kontakter och Kopiera aktuella varningar.

Bekräfta med din PIN-kod. Följande ruta kommer upp:

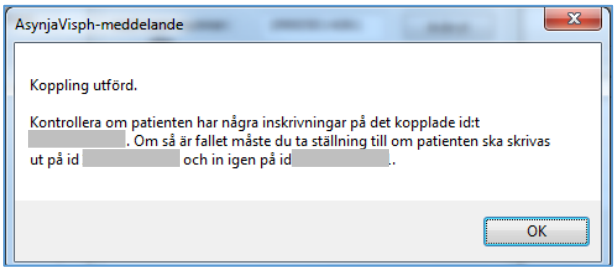


Bild 11

Denna ruta gäller endast för BHV som har inskrivna barn, men kommer upp vid alla kopplingar. Viktigt att meddela BVC-sköterska att koppling skett så att barnet med det ”gamla” reservnumret skrivs ut från BVC.
Se lathund VGR-specifik användarmanual för barnhälsovård. [Lathund Barnhälsovården]

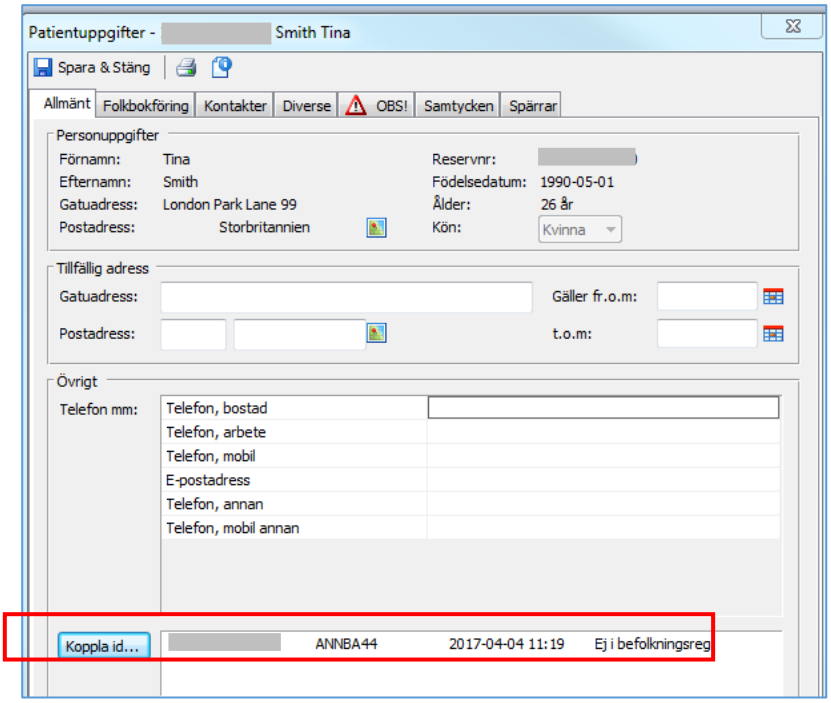


Bild 12

Innan du sparar, kontrollera att kontaktinformation och varningar är rätt.
Kopplade id… visas nu i rutan.
Välj Spara & Stäng.

Om det är fler än två identiteter som ska kopplas ihop, upprepa förloppet. Tänk på att du alltid måste utgå från den journal som ska vara Huvudjournal när du gör kopplingar. I patientraden visas nu symbolen för att det finns kopplade identiteter, bild 13.

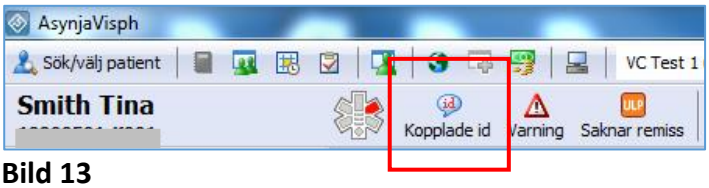


Bild 13

5. Bokningar, elektroniska flöden och patientlistor vid kopplade journaler

Att göra i kopplad journal – den som inte ska användas

- Kontrollera om det finns bokningar i kalender och/eller i väntelista på det reservnummer som inte längre ska användas. Om det gör det får du skapa nya likadana bokningsunderlag i den ”nya” journalen. Ta bort bokningarna i den journal som inte ska användas.
- Kontrollera om det finns labbeställningar. Om det gör det får du skapa nya beställningar i den nya journalen och makulera de beställningar som inte är provtagna.
- Öppna filtret för att se om det finns bokningar eller andra aktiviteter som remisser och lab på någon annan enhet. Om det gör det meddelas denna enhet om kopplingen.
- Ta bort patienten från patientlistor och grupper.

Att göra i Huvudjournal – den journal som ska användas

- Gör eventuellt nya bokningar och/eller sätt upp på väntelista.
- Skapa eventuellt nya labbeställningar.
- I Patientlista lägger du till patienten med nya reservnumret/samordningsnummer/personnummer i rätt grupper. Kopiera eventuell kommentar.
- Kontrollera att telefonnummer kommit över korrekt.
- På asylsökande – Lägg in LMA-nummer.
- Sammanfatta eventuellt patientens hälso- och sjukdomshistoria, dokumentera aktuella läkemedel och relevanta diagnoser, utifrån de kopplade journalerna. Görs av behandlare.
- Informera berörd personal att ändring skett och att det är viktigt att de dokumenterar i rätt journal och plockar bort patient från Privata listor.
- Vid behov –kontakta annan enhet som behöver få information om koppling.
- För Habiliteringen: Skapa aktivitetsplan i den nya journalen, avsluta aktivitetsplaner i den journal som inte ska användas, detta görs av behandlare.

För över diagnos från kopplad journal, diagnos läggs in via journalmall av läkare.

Då asylsökande patient får personnummer lägg till patienten i patientlista ”Flyktingersättning”.

6. Huvudjournal – Ja/Nej, VGR-format

Det sätt som finns i AsynjaVisph att visa om en journal är Huvudjournal eller inte är att skriva in uppgiften i Patientuppgifter, i Diversefliken. Gör val och spara.

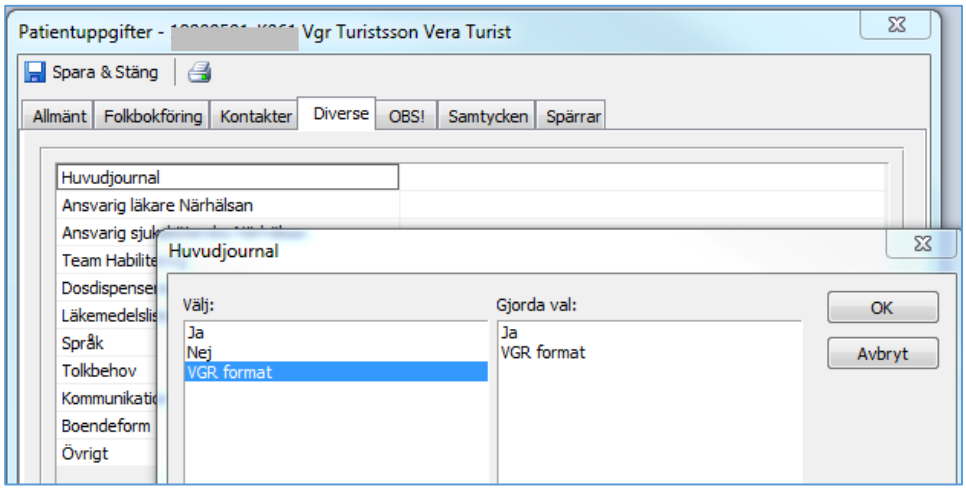


Bild 14

När kontroll och eventuell koppling har gjorts måste det i varje journal markeras om journalen är Huvudjournal eller inte, med Ja eller Nej. Har markering gjorts att det är en huvudjournal, markera också om reservnumret är av VGR-format. I det fall reservnumret är av VGR-format ska patienten ha fått ett kort som visar det, om inte, skriv ett och ge till patienten.

Nu visas det i patientraden att det är en journal som ska användas.

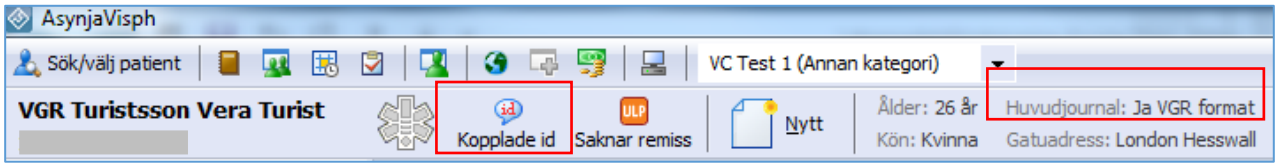


Bild 15

Du ser också att patienten har kopplat id.

För att i AsynjaVisph kunna se om reservnumret är huvudjournal och av VGR-format måste man ha gjort sina personliga inställningar rätt. Länk till Personliga inställningar.

Glöm inte att alltid göra en kontroll om det finns flera reservnummer på patienten!

7. Koppla id i Befreg

Kopplingar gjorda i AsynjaVisph ska även kopplas i Befolkningsregistret, gäller även patient som haft reservnummer och som fått personnummer/samordningsnummer.

Koppling i Befreg görs på följande sätt:

Via publikationer – RAPS – Fyll i formulär för att koppla id – ange Närhälsan som förvaltning. Du intygar att uppgifterna är korrekta.

ANSVAR

Rapportören som fyller i formuläret ansvarar för att uppgifterna är korrekta och att identifiering är säkerställd.

Det är den medicinskt ansvarige inom den verksamhet där patienten vårdas som beslutar om rättning, koppling eller sammanslagning av person-ID ska ske under pågående vårdtillfälle.

Rapportören ska ha den kunskap som behövs om rättning, koppling eller sammanslagning av person-ID. Det finns en regional rutin för reservnummerhantering och koppling av person-ID, som ska följas. Det finns i flera förvaltningar lokala rutiner gällande hantering av personer med flera person-ID, dessa ska vara kända och följas.

Verksamhetschefen har ansvar att tillse att personal har den kunskap och utbildning som behövs för att rapportera rättning, koppling eller sammanslagning av person-ID.

8. Ändring av namn, adress, patienttyp

Nedanstående ändringar kan göras för reservnummer i Befolkningsregistret och slår igenom i AsynjaVisph, för att hantera detta behövs högre behörighet.

Ändring får endast göras efter att identitet är säkerställd. Ändringar i Befreg går ut i flera integrerade system. De flesta personuppgifter för reservnummer kan ändras/rättas.

Patienttyp

- Anonym - Uppgifter kan inte ändras
- Barn utan pnr - Uppgifter kan inte ändras
- Patienttyp oklar - Alla uppgifter utom kön får ändras
- Turist - Alla uppgifter utom kön får ändras
- Asylsökande - Alla uppgifter utom kön får ändras

Kön - Uppgiften får inte ändras för någon patienttyp. Skapa nytt reservnummer med rätt uppgifter.

Person som rapporterar om ändring i RAPS ansvarar för att identifiering är genomförd och att uppgifterna är korrekta. Den som genomför ändring i Befreg kontrollerar att uppgifterna är korrekta. Om ingen på enheten har den högre behörigheten gör man på följande sätt:

Via publikationer – RAPS – Fyll i formulär för att rätta – ange Närhälsan som förvaltning. Du intygar att uppgifterna är korrekta.

ANSVAR

Rapportören som fyller i formuläret ansvarar för att uppgifterna är korrekta och att identifiering är säkerställd.

Det är den medicinskt ansvarige inom den verksamhet där patienten vårdas som beslutar om rättning, koppling eller sammanslagning av person-ID ska ske under pågående vårdtillfälle.

Rapportören ska ha den kunskap som behövs om rättning, koppling eller sammanslagning av person-ID. Det finns en regional rutin för reservnummerhantering och koppling av person-ID, som ska följas. Det finns i flera förvaltningar lokala rutiner gällande hantering av personer med flera person-ID, dessa ska vara kända och följas.

Verksamhetschefen har ansvar att tillse att personal har den kunskap och utbildning som behövs för att rapportera rättning, koppling eller sammanslagning av person-ID.

9. Driftstoppsrutin

Om möjligheten att koppla/rätta via publikationer – RAPS ej fungerar gör enligt rutin nedan. För information om ansvar se avsnitt 7 och 8.

1. Den som identifierat att en person har person-ID som ska kopplas eller rättas fyller i rapportblankett om koppling eller rättning. Blanketten sparas på enheten enligt verksamhetens rutiner.
   Blankett koppling
   Blankett rättning
2. Koppling genomförs i AsynjaVisph av verksamheten. Rättning görs av Närhälsans verksamhetsstöd.
3. Fyll i formuläret som finns på Vårdgivarwebben under Information för tjänst i drift. Länk till formuläret
4. Du kontaktas av Närhälsans verksamhetsstöd för fortsatt handläggning

10. Checklista – koppling av journal

*Att göra i **kopplad journal** – den som inte ska användas*

Kontrollera bokningar
Finns labbeställningar?
Finns remisser? Skriv ut
Patientlistor och grupper
Öppna filtret, finns aktivitet på annan enhet?
Markera i patientuppgifter Nej för Huvudjournal

*Att göra i **Huvudjournal –** den journal som ska användas*

Skapa eventuellt nya bokningar
Skapa eventuellt nya labbeställningar
Skriv remissen, lägg till text att koppling gjorts och att den ”gamla” ska avslutas. Bifoga den gamla remissen med den nya
Patientlistor och grupper

LMA-nummer
Kontrollera telefonnummer
Markera i patientuppgifter Ja för Huvudjournal och VGR format
Sammanfatta eventuellt patientens hälso- och sjukdomshistoria
Informera berörd personal på egna enheten och eventuellt annan enhet
Meddela eventuellt annan enhet att koppling gjorts

Gäller Habilitering & Hälsa:

Skapa aktivitetsplan i den nya journalen, avsluta aktivitetsplaner i den journal som inte ska användas. Görs av behandlare
För över diagnos från kopplad journal, diagnos läggs in via journalmall av läkare
När asylsökande patient får personnummer, följ rutin Varaktigt vård.
Lägg in baskod i WebSESAM på den journal som är huvudjournal.