

# Skapa tillfrisknandebevis för patienter med reservnummer

*Manual*

## Logga in

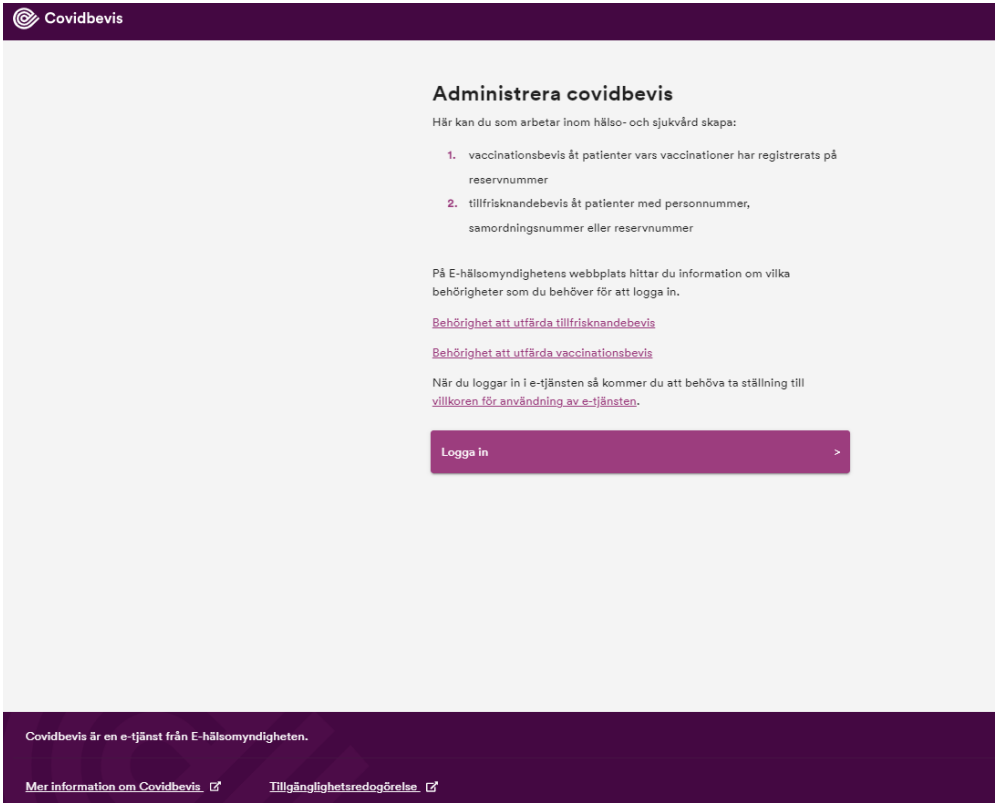
Öppna din webbläsare och gå till adressen:

<https://covidbevis.se/friskbevis-web/>

För att vara säker på att du kan använda e-tjänsten Administrera covidbevis rekommenderar vi att du använder någon av följande webbläsare:

- Google Chrome
- Microsoft Edge
- Mozilla Firefox
- Safari

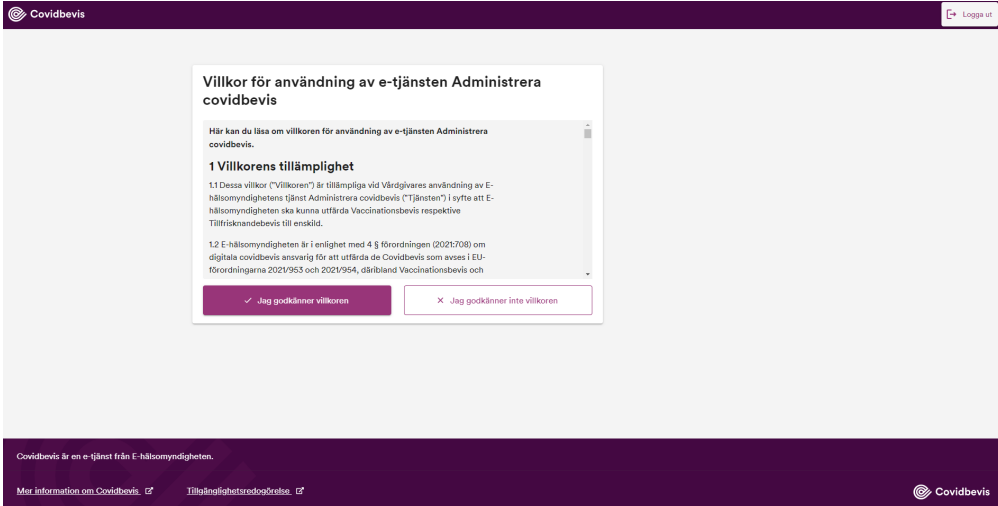
Du behöver ha ett vårdmedarbetaruppdrag, samt en särskild roll i HSA-katalogen för att kunna skapa tillfrisknandebevis för patienter med reservnummer. Om du har det, så loggar du in med ditt SITHS-kort och din personliga kod.



The screenshot shows the 'Administrera covidbevis' page. At the top left is the 'Covidbevis' logo. The main heading is 'Administrera covidbevis'. Below it, a sub-heading reads 'Här kan du som arbetar inom hälso- och sjukvård skapa:'. A numbered list follows: 1. vaccinationsbevis åt patienter vars vaccinationer har registrerats på reservnummer; 2. tillfrisknandebevis åt patienter med personnummer, samordningsnummer eller reservnummer. Below the list, text states: 'På E-hälsomyndighetens webbplats hittar du information om vilka behörigheter som du behöver för att logga in.' Two links are provided: 'Behörighet att utfärda tillfrisknandebevis' and 'Behörighet att utfärda vaccinationsbevis'. Further text says: 'När du loggar in i e-tjänsten så kommer du att behöva ta ställning till villkoren för användning av e-tjänsten.' A purple 'Logga in' button with a right-pointing arrow is located at the bottom of the main content area. The footer contains the text 'Covidbevis är en e-tjänst från E-hälsomyndigheten.' and two links: 'Mer information om Covidbevis' and 'Tillgänglighetsredogörelse'.

## Du behöver ta ställning till villkoren

Här tar du ställning till de villkor som gäller för att använda e-tjänsten.



**Villkor för användning av e-tjänsten Administrera covidbevis**

Här kan du läsa om villkoren för användning av e-tjänsten Administrera covidbevis.

**1 Villkorens tillämplighet**

1.1 Dessa villkor ("Villkoren") är tillämpliga vid Vårdgiverens användning av E-hälsomyndighetens tjänst Administrera covidbevis ("Tjänsten") i syfte att E-hälsomyndigheten ska kunna utfärda Vaccinationsbevis respektive Tillfrisknandebevis till enskild.

1.2 E-hälsomyndigheten är i enlighet med 4 § förordningen (2021:708) om digitala covidbevis ansvarig för att utfärda de Covidbevis som avses i EU-förordningarna 2021/953 och 2021/954, däribland Vaccinationsbevis och Tillfrisknandebevis.

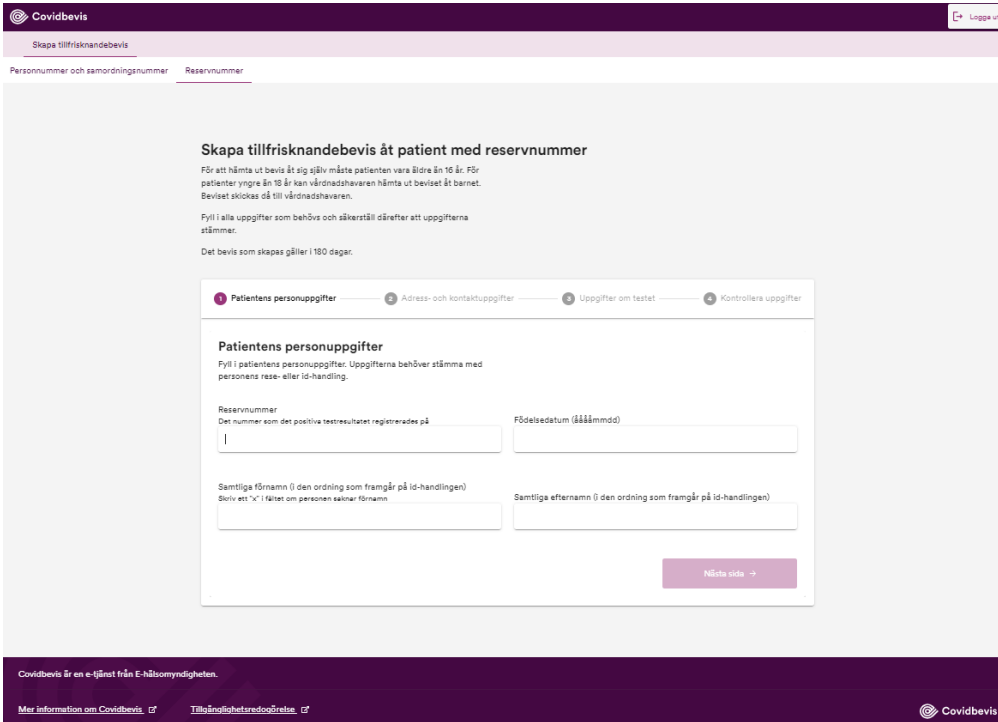
Jag godkänner villkoren  Jag godkänner inte villkoren

Covidbevis är en e-tjänst från E-hälsomyndigheten.

[Mer information om Covidbevis](#) [Tillgänglighetsredogörelse](#)

## Börja skapa ett bevis

Om du accepterar villkoren, så kan du börja skapa tillfrisknandebevis åt patienter med reservnummer.



**Skapa tillfrisknandebevis**

Personnummer och samordningsnummer Reservnummer

**Skapa tillfrisknandebevis åt patient med reservnummer**

För att hämta ut bevis åt sig själv måste patienten vara äldre än 16 år. För patienter yngre än 16 år kan vårdnadshavaren hämta ut beviset åt barnet. Beviset skickas då till vårdnadshavaren.

Fyll i alla uppgifter som behövs och säkerställ därefter att uppgifterna stämmer.

Det bevis som skapas gäller i 180 dagar.

1 Patientens personuppgifter 2 Adress- och kontaktuppgifter 3 Uppgifter om testet 4 Kontrollera uppgifter

**Patientens personuppgifter**

Fyll i patientens personuppgifter. Uppgifterna behöver stämma med personens rese- eller id-handling.

Reservnummer  
Det nummer som det positiva testresultatet registreras på

Födelsedatum (ååååmmdd)

Samtliga förnamn (i den ordning som framgår på id-handlingen)  
Skriv ett "x" i fältet om personen saknar förnamn

Samtliga efternamn (i den ordning som framgår på id-handlingen)

Nästa sida →

Covidbevis är en e-tjänst från E-hälsomyndigheten.

[Mer information om Covidbevis](#) [Tillgänglighetsredogörelse](#)

## Steg 1 – Patientens personuppgifter

Börja med att fylla i patientens reservnummer i översta fältet.

**Var noga med att kontrollera att reservnumret är korrekt och stämmer överens med det reservnummer som angivits i journalen i samband med att testet togs.**

Fyll i övriga fält. Personuppgifterna behövs för att skapa själva beviset och dessa måste överensstämma med patientens identitetshandling.

Födelsedatumet används även för att avgöra hur gammal patienten är och om det behövs en vårdnadshavare eller inte för att hämta ut beviset.

Tryck på "Nästa sida" när du är färdig.

1 Patientens personuppgifter 2 Adress- och kontaktuppgifter 3 Uppgifter om testet 4 Kontrollera uppgifter

### Patientens personuppgifter

Fyll i patientens personuppgifter. Uppgifterna behöver stämma med personens rese- eller id-handling.

Reservnummer

Det nummer som det positiva testresultatet registrerades på

123123123XXXXX

Födelsedatum (ååååmmdd)

Samtliga förnamn (i den ordning som framgår på id-handlingen)

Skriv ett "x" i fältet om personen saknar förnamn

Samtliga efternamn (i den ordning som framgår på id-handlingen)

Nästa sida →

## Steg 2 – Adress- och kontaktuppgifter

I nästa steg behöver du fylla i adress- och kontaktuppgifter till den som begär ut beviset. Överst i den gula rutan ser du personuppgifterna för patienten som du håller på att skapa ett bevis till.

Är det en patient som är äldre än 18 år och som begär ut beviset till sig själv, ska patienten också stå som mottagare på brevet med beviset i. Därför ska du fylla i patientens adress- och kontaktuppgifter.

Adressen behövs för att kunna posta beviset till mottagaren av brevet. Beviset postas som rekommenderat brev. Kontaktuppgifterna används för avisering och underlättar för att beviset når mottagaren.

Du kan välja att fylla i antingen en svensk eller en utländsk adress.

1 Patientens personuppgifter — 2 Adress- och kontaktuppgifter — 3 Uppgifter om testet — 4 Kontrollera uppgifter

Reservnummer 123123123XXX	Födelsedatum 1999-01-01	Samtliga förnamn Kalle	Samtliga efternamn Testsson
------------------------------	----------------------------	---------------------------	--------------------------------

### Patientens adressuppgifter

Svensk adress  Utländsk adress

C/o (valfritt fält)	Adress
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postnummer (5 siffror)	Postort
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Patientens kontaktuppgifter

Vi använder kontaktuppgifterna för att meddela om rekommenderat brev.

Telefonnummer Skriv "0" om telefonnummer saknas	E-post Skriv "x" om e-post saknas
<input type="text"/>	<input type="text"/>

[← Föregående sida](#)

[Nästa sida →](#)

Är patienten yngre än 16 år behöver vårdnadshavaren begära ut beviset. Det är vårdnadshavaren som då kommer att ta emot beviset. Fyll i vårdnadshavarens adress- och kontaktuppgifter.

1 Patientens personuppgifter — 2 Adress- och kontaktuppgifter — 3 Uppgifter om testet — 4 Kontrollera uppgifter

Reservnummer 123123123XXX	Födelsedatum 2009-01-01	Samtliga förnamn Kalle	Samtliga efternamn Testsson
------------------------------	----------------------------	---------------------------	--------------------------------

1 **Patienten är yngre än 16 år – vårdnadshavare krävs**  
Eftersom patienten är yngre än 16 år, behöver vårdnadshavaren begära ut beviset. Du måste kontrollera att det finns en giltig vårdnadshavarrelation. Fortsätt med att fylla i vårdnadshavarens uppgifter.

### Vårdnadshavarens adressuppgifter

[Svensk adress](#) [Utländsk adress](#)

← Föregående sida

Nästa sida →

Är patienten 16 eller 17 år ska du fylla i om det är patienten själv eller vårdnadshavaren som begär ut beviset och därmed tar emot beviset. Fyll därefter i adress- och kontaktuppgifter till mottagaren.

1 Patientens personuppgifter — 2 Adress- och kontaktuppgifter — 3 Uppgifter om testet — 4 Kontrollera uppgifter

Reservnummer 123123123XXX	Födelsedatum 2005-01-01	Samtliga förnamn Kalle	Samtliga efternamn Testsson
------------------------------	----------------------------	---------------------------	--------------------------------

### Vem begär ut beviset?

Om vårdnadshavaren begär ut beviset, så måste du kontrollera att det finns en giltig vårdnadshavarrelation. Det är då vårdnadshavarens adress- och kontaktuppgifter som du ska fylla i.

Är det patienten som begär ut beviset behöver du fylla i patientens adress- och kontaktuppgifter.

Vårdnadshavare  Patient

← Föregående sida

Nästa sida →

Tryck på "Nästa sida" när du är färdig.

## Steg 3 – Uppgifter om testet

Här fyller du i information om testet. Välj datum för det första positiva testet och ta ställning till om alla krav uppfylls. Tryck sedan på "Granska uppgifter".

1 Patientens personuppgifter — 2 Adress- och kontaktuppgifter — 3 Uppgifter om testet — 4 Kontrollera uppgifter

Reservnummer 123123123XXX	Födelsedatum 1999-01-01	Samtliga förnamn Kalle	Samtliga efternamn Testsson
------------------------------	----------------------------	---------------------------	--------------------------------

### Uppgifter om testet

Tänk på att uppgifterna måste stämma överens med de uppgifter som finns i patientens journal.

Datum för första positiva testet (NAAT/PCR) (ååååmmdd)

2022-05-05

Sjukdom eller smittämne

Covid-19

#### Du måste säkerställa att följande krav gäller:

- Patienten vill ha ett bevis på tillfrisknande från covid-19
- Testet (NAAT/PCR) är utfört av hälso- och sjukvårdspersonal eller kvalificerad testningspersonal
- Testet gäller för covid-19
- Provtagningen har utförts i Sverige

← Föregående sida

Granska uppgifter

## Steg 4 – Kontrollera uppgifter

Här kommer du till en kontrollsida som sammanfattar alla de uppgifter som du har matat in. Kontrollera att allt stämmer och kryssa i "Jag bekräftar att uppgifterna stämmer" om allt ser bra ut. Är något fel går du tillbaka och rättar till den felaktiga uppgiften. Det kan du göra dels genom välja knappen "Föregående sida", dels genom att välja rubrikerna i guiden.

 Patientens personuppgifter  Adress- och kontaktuppgifter  Uppgifter om testet  **Kontrollera uppgifter**

### Kontrollera att alla uppgifter stämmer

<b>Patientens personuppgifter</b>	
Reservnummer 123123123XXX	Födelsedatum 1999-01-01
Samtliga förnamn Kalle	Samtliga efternamn Testsson
<b>Patientens adressuppgifter</b>	
C/o	Adress Testgatan 12
Postnummer 12312	Ort Testberga
<b>Patientens adressuppgifter</b>	
Telefonnummer 0701231231	E-post Kalle@Testsson.se
<b>Uppgifter om testet</b>	
Datum för första positiva NAAT-test 2022-05-05	Sjukdom eller smittämne Covid-19

[← Föregående sida](#)  Jag bekräftar på heder och samvete att uppgifterna stämmer. [Skapa tillfrisknandebevis](#)

När du har bekräftat att uppgifterna stämmer kan du trycka på "Skapa tillfrisknandebevis" för att skapa beviset.

Har allt gått rätt till så får du nu en bekräftelse på att beviset kommer att skickas till E-hälsomyndigheten för utskrift och postas med rekommenderat brev till mottagaren. Om något behöver ändras, så får du ett meddelande om vad felet är och hur du kan rätta till det.