

Handläggning av avlidna

Region Jämtland Härjedalen

1	INLEDNING.....	4
1.1	Döden angår oss alla	4
2	FASTSTÄLLANDE AV DÖDSFALL	4
2.1	Lokala rutiner inom specialiserade vården	5
3	FÖRVÄNTAT DÖDSFALL I HEMMET	6
4	OVÄNTAT DÖDSFALL UTANFÖR SJUKHUSET	6
4.1	Remiss bårhus/bårhusmeddelande	6
5	ANSVAR VID UTLÄNDSKA MEDBORGARES DÖDSFALL.....	7
5.1	Utländsk medborgare.....	7
6	POLIS.....	7
6.1	Anmälan till polismyndighet	7
7	OVÄNTAT DÖDSFALL AV BARN.....	9
8	DÖDSFALL HOS MISSTÄNKT ELLER VERIFIERAD SMITTSAM PATIENT	9
9	IDENTIFIERING OCH IDENTITETSBAND	9
9.1	Inom slutenvården	9
9.2	Utanför sjukhuset	10
10	UNDERSÖKNING AV DEN DÖDA KROPPEN.....	10
10.1	Undersökning av den döda kroppen behöver inte göras ...	10
11	JOURNALFÖRING.....	11
11.1	Dödsbevis och dödsorsaksintyg	11
11.1.1	Dödsbevis	11
11.1.2	Dödsorsaksintyg	12
11.1.2.1	Dödsfall konstaterat av läkare i helikopter	12
11.1.2.2	Dödsbevis på oidentifierad person	12
11.1.3	Läkare anser sig inte ha underlag för att skriva dödsorsaksintyg	13
12	KLINISK OBDUKTION	13
12.1	Att tänka på.....	14
12.2	Vårdad på sjukhus efter skada eller förgiftning	14
12.3	Pacemaker och andra implantat	14
12.3.1	Hjärtpacemaker	15
12.3.2	ICD	15
12.4	Avgifter för transport av avlidna	15

12.5 Praktiska frågor för övrigt	15
13 DONATION	15
13.1 Transplantation	16
13.1.1 Dödsbegreppet	16
13.1.2 Medicinska insatser får fortsätta	16
14 KONTAKTER MED NÄRSTÅENDE OCH MYNDIGHETER	16
15 AVSKEDET	17
15.1 Avskedet får ta tid	17
15.1.1 Erbjud närstående att få se den döde	17
15.1.2 Visningsrutin	18
15.1.3 Stöd till närstående	18
15.1.4 Stöd till barn	18
15.1.5 Övrig information	18
16 SVENSKA PALLIATIVREGISTRET	18
REFERENSER	19



Handläggning av avlidna

1 INLEDNING

I hälso- och sjukvårdslagen klargörs att det åligger hälso- och sjukvården att ta hand om avlidna. När någon avlidit skall hälso- och sjukvårdens uppgifter fullgöras med respekt för den avlidne samt att de efterlevande skall visas hänsyn och omtanke. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd gällande vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall inkluderar detta även transport och förvaring av kroppen.

Att fastställa att döden har inträffat samt utfärda dödbevis och dödsorsaksintyg är uppgifter som endast får utföras av läkare. Det ankommer på regionen att organisera verksamheten så att dessa uppgifter alltid fullgörs. I begravningslagen föreskrivs att sjukhuset ansvarar för detta när någon avlider där, eller förs dit i anslutning till dödsfall.

Hälso- och sjukvårdens ansvar för den avlidne upphör när kroppen lämnats ut för kistläggning eller motsvarande, till representant för dödsboet.

1.1 Döden angår oss alla

Kunskaper om kulturella och existentiella frågor inom vård och omsorg blir allt mer viktiga i ett mångkulturellt samhälle. Synen på hälsa, sjukdom, döendet och död är kulturellt betingat. Det finns inte ett sätt att känna, tänka och reagera inför mötet med det oundvikliga, dvs. döden.

2 Fastställande av dödsfall

Enligt svensk lag är en person död när hjärnan oåterkalleligen upphört att fungera (1987:269). Att fastställa när döden har inträtt är en läkaruppgift och kan göras med hjälp av indirekta eller direkta kriterier. Genom indirekta kriterier observerar man den döde och konstaterar att hjärtverksamhet och andning upphört.

Enligt Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS 2005:10, 3 kap §1–2) ska fastställandet av en människas död med hjälp av indirekta kriterier göras genom en klinisk undersökning. Indirekta kriterier är kännetecknen på varaktigt hjärt- och andningsstillestånd som lett till total hjärninfarkt.

Vid den kliniska undersökningen ska alla dessa indirekta kriterier vara uppfyllda:

- Ingen palpabel puls.
- Inga hörbara hjärtljud vid auskultation.
- Ingen spontanandning.
- Ljustela, oftast vida, pupiller.

Döden ska fastställas av läkare så snart det är praktiskt möjligt, men läkaren behöver inte inställa sig omedelbart.

Tidpunkten för dödens inträde får fastställas med ledning av uppgifter från vårdpersonal, närstående eller andra personer med kännedom om förhållandena.

Förutsatt att läkaren tidigare vårdat patienten kan undantagsvis dödsfallet fastställas med ledning av uppgifter från sjuksköterska.

- Kontrollera om den avlidne har implanterad pacemaker/ICD/insulinpump eller andra explosiva implantat.
- Ställningstagande till rättsmedicinsk undersökning.

Den läkare som vid ett dödsfall har fastställt att döden inträtt skall anteckna i patientjournalen när och på vilket sätt fastställandet skedde. Om kroppen inte redan är försedd med ett identitetsband skall läkaren ansvara för att detta görs och anteckna i patientjournalen hur den avlidne har identifierats. Om han eller hon inte själv fullgör en sådan uppgift, skall det antecknas i patientjournalen vem som har åtagit sig att utföra uppgiften. En läkare som har utfärdat ett dödsbevis eller ett intyg om dödsorsaken skall behålla en kopia av handlingen. Kopian skall behandlas som en journalhandling.

Kom ihåg:

- Om personen haft kontakt med psykiatrien senaste 12 månaderna ska bakjour på psykiatrien informeras snarast om inträffat dödsfall
- Om patient avlider inom somatisk vård några dagar efter ett suicidförsök och som har en pågående kontakt med psykiatrien, ska dödsfallet snarast meddelas ansvarig läkare eller verksamhetschef inom psykiatrien
- Verksamhetschef för den hälsocentral där patienten är listad ska informeras för vidare handläggning och ställningstagande till ev. vårdskadeutredning.

2.1 Lokala rutiner inom specialiserade vården

- Dödsfall på UVA
- Rutin för konstaterande av dödsfall i ambulanshallen
- Omvårdnad vid dödsfall barn - och ungdomsmedicin
- Provtagning och undersökning vid oväntat dödsfall av barn

3 Förväntat dödsfall i hemmet

Se länk [Förväntat dödsfall i hemmet \(Centuri 66545\)](#)

4 Öväntat dödsfall utanför sjukhuset

Anmälan om dödsfall kan komma från närstående, polis eller vårdpersonal. Om dödsfallet skett utanför sjukhus åligger det primärvårdsläkaren att konstatera dödsfallet. **Detta bör ske så snart det är praktiskt möjligt men behöver inte ske omedelbart.** Tidpunkt för dödsfallet kan fastställas med hjälp från andra personer.

Klinisk undersökning

Dödsfallet fastställs genom klinisk undersökning som visar pulslöshet, inga hörbara hjärtljud, ingen spontanandning samt ljusstela, ofta vida pupiller. Kroppen ska identifieras genom närstående eller personer som känt den döde. Vid svårigheter att identifiera den döde ska polisen kopplas in.

Vid *förväntat* dödsfall på äldreboende eller vanlig bostad har man normalt delegerat uppgiften att göra klinisk undersökning till leg. sjuksköterska. Då ansvarar sjuksköterskan för att utsedd hälsocentral meddelas dödsfallet, att kroppen förses med identitetsband och att transport till bårhus sker.

Vid *öväntat* dödsfall i hemmet (oavsett ålder på den döde) ska primärvårdsläkare tillkallas. Primärvårdsläkaren konstaterar dödsfallet och skriver dödsbevis. Polis ska tillkallas för brottsplatsutredning om ej naturlig död kan fastställas. Flytta i så fall inte patienten då det kan försvåra polisens utredning. Vid behov beställs rättsmedicinsk obduktion. Primärvårdsläkaren ordnar också kontakt med psykosociala teamet på hälsocentralen för samtal med närstående när det behövs.

4.1 Remiss bårhus/bårhusmeddelande

Bårhusremiss (UL 102) skall skrivas på alla avlidna på Östersunds sjukhus samt de som avlider i Östersunds kommun (ej avlidna på SÄBO). Bårhusremissen skickas till patologen.

Skall obduktion ske gällande avliden på SÄBO skall den avlidne transporteras till bårhuset på sjukhuset. Bårhusremiss samt obduktionsremiss (UL 1070) skall då skrivas.

Vid förväntat dödsfall av patient inskriven i hemsjukvården, där dödsfall konstateras av distriktssköterska, ska distriktsläkare skriva dödsbeviset. Dödsbeviset skickas till Skatteverket och bårhusremiss skickas till patologen på faxnr 063-154518.

5 Ansvar vid utländska medborgares dödsfall

Avlider en utländsk medborgare i Sverige gäller Begravningsförordningen (1990:1147), Begravningslag (1990:1144) och Folkbokföringslagen (1991:481) avseende: utfärdande av dödsbevis, att dödsbevis ska lämnas till Skatteverket, registrering av dödsfall i folkbokföringen och hur stoft eller aska som förs ut ur Sverige ska hanteras.

5.1 Utländsk medborgare

Avlider en utländsk medborgare från land inom EU/EES-området eller från land med vilket Sverige har konvention ska Försäkringskassan faktureras för transportkostnaden och övrigt omhändertagande. Avlider en utländsk medborgare från övriga länder ska dödsbo, försäkringsbolag eller annan faktureras för transportkostnader och övrigt omhändertagande. Bedömer läkare att klinisk obduktion är nödvändig av en avliden utländsk medborgare har Region Jämtland Härjedalen ansvaret för transport till obduktionslokal och därefter till bårhus i Jämtland Härjedalen. Har dödsfallet skett på sjukhus står den enhet på sjukhuset där personen avled för eventuella transportkostnader till obduktionslokal och därefter till bårhus. Har dödsfallet skett på hälsocentral eller annan plats står den hälsocentral som ligger geografiskt närmast den platsen där dödsfallet inträffade för transportkostnader till obduktionslokal och därefter bårhus.

6 Polis

6.1 Anmälan till polismyndighet

Polismyndigheten ska inte kopplas in då dödens inträdande varit naturligt.

I 4 kap. 4 § första stycket begravningslagen står:

"Om förhållandena vid ett dödsfall är sådana att det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning enligt lagen (1995:832) om obduktion m.m. skall den läkare som fastställt att döden har inträtt eller som annars skall utfärda dödsbeviset snarast möjligt anmäla dödsfallet till polismyndigheten i den ort där dödsfallet inträffade eller, om kännedom härom saknas, den ort där den döda kroppen har anträffats."

Om osäkerhet råder bör polisen kopplas in redan i inledningsskedet för att kunna göra vissa iakttagelser och anteckningar för eventuella senare behov.

Polisen gör sina noteringar på ett så kallat IM-meddelande, som kan vara tillfyllest för att återremittera fallet till sjukvården. Polisen kan även vara betjänt av att i ett tidigt skede kunna införskaffa information i de fall rättsmedicinsk obduktion måste begäras och ytterligare utredning kan bli nödvändig.

Läkaren ska personligen snarast möjligt (t.ex. per telefon) kontakta Polismyndigheten i följande fall:

- när döden orsakats eller kan misstänkas ha orsakats av annat än enbart sjukdom, t.ex. av annan person, olycksfall eller självmord
- när det är svårt att avgöra om dödsfallet orsakats av yttre påverkan, t.ex.
 - när en missbrukare anträffas död
 - vid framskriden förruttnelse
 - vid s.k. plötslig spädbarnsdöd
- vid vissa helt oväntade dödsfall
- när en händelse blivit föremål för lokal avvikelserapport eller Lex Maria-anmälan och det kan misstänkas att fel eller försummelse förekommit
- när den döde inte har kunnat identifieras

Läkaren skall alltid beakta samtliga förhållanden vid dödsfallet, dvs.

- vad som framkommer vid undersökningen av den döda kroppen,
- förhållanden och fynd på platsen,
- eventuella uppgifter i patientjournalen och från t.ex. närstående om tidigare sjukdom eller sjukdomsbild, samt
- övriga omständigheter vid dödsfallet

När en läkare har anmält ett dödsfall till polismyndigheten ska läkaren anteckna detta i patientjournalen. Där ska också antecknas när och hur dödsbeviset har lämnats till polismyndigheten samt, om polismyndigheten beslutat att någon rättsmedicinsk undersökning inte skall utföras och när läkaren har underrättats om detta. Det lokala skattekontoret ska få kopia av dödsbeviset då polisen övertar den fortsatta utredningen. Det bör också framhållas att polisen kan remittera tillbaka ärendet till läkaren om utredning hos polisen visar att skäl inte finns för rättsmedicinsk obduktion. I så fall återgår ansvaret till läkaren att ombesörja att intyg om dödsorsak utfärdas. Den som ska skriva intyget ska, när det behövs, ta initiativ till obduktion. Polisen vänder sig till den klinik/hälsocentral som den avlidne tillhört om den läkare som utfärdat dödsbeviset inte är anträffbar.

Som tidigare påpekats ska det lokala skattekontoret få kopia av dödsbeviset då polisen övertar den fortsatta utredningen.

Polisen kan också behöva kontaktas när vapen och ammunition behöver tas omhand. I de fall det finns behov att omhänderta husdjur har djurskyddet på Länsstyrelsen tel 010- 2253030 ansvar dagtid. Polisen på jourtid.

Om rättsmedicinsk undersökning gjorts svarar Rättsmedicinalverket för att dödsorsaksintyg utfärdas och skickas in.

7 Öväntat dödsfall av barn

Det är viktigt att närstående känner sig trygga, blir väl omhändertagna och får nödvändig information i akutläget när ett barn öväntat dör. Utredningar av barndödsfall innebär ofta att polisen och rättsmedicin behöver kopplas in. Plötslig spädbarnsdöd (SIDS) är en uteslutningsdiagnos och således behöver alla andra dödsorsaker uteslutas.

Eftersom diagnosen plötslig spädbarnsdöd inte kan ställas förrän andra möjliga orsaker till dödsfallet uteslutits, är det viktigt att ett spädbarn som avlidit plötsligt och öväntat utreds grundligt. Att utreda dödsorsaken är en komplex process, där en mängd möjliga orsaker behöver utredas. Samtidigt möter hälso- och sjukvården en familj i kris som har behov av tydlig information samt gott stöd och bemötande.

I utredningen ingår förutom anamnes, undersökning och provtagning på akutmottagningen även rättsmedicinsk utredning.

Om ett barn som avlidit kommer in till sjukhuset via ambulans så tas de till akutmottagningen. Där kontaktas barnbakjour som ansvarar för den fortsatta handläggningen. Ledningssjuksköterskor eller sjuksköterskor på barnavdelning alternativt neonatalavdelningen bistår med provtagning och omhändertagande.

Vid plötslig öväntad död hos spädbarn bör hälso- och sjukvården använda Socialstyrelsens checklista för

- anamnesuppgifter
- statusuppgifter
- provtagningar och röntgenundersökning

Checklistan återfinns i Socialstyrelsens kunskapsstöd "Plötslig öväntad död hos spädbarn"
Se också barnklinikens Provtagning och undersökning vid öväntat dödsfall av barn

8 Dödsfall hos misstänkt eller verifierad smittsam patient

Se Region Jämtland Härjedalens Rutiner vid dödsfall covid-19.

9 Identifiering och Identitetsband

9.1 Inom slutenvården

Alla inlagda patienter skall vara försedda med identitetsband.

9.2 Utanför sjukhuset

Som hjälp för identifiering får man utgå från uppgifter från närstående, annan person som väl känt den döde och som kan legitimera sig. Körkort eller annan handling som återfinns i den dödes kläder kan vara vägledande. Ett exempel på en tillförlitlig identifiering är också en tandprotes med personnummer. Vid svårighet att identifiera kroppen kan polishjälp begäras.

Den läkare som fastställt dödsfallet ska se till att kroppen förses med identitetsmärkning. Lämpligen används identitetsband av plast.

På bandet antecknas:

- patientens namn och personnummer
- namnet på den läkare som konstaterat dödsfallet
- datum för dödsfallet

En sjuksköterska eller någon annan som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och som är säker på den avlidnes identitet kan förse kroppen med ett identitetsband innan en läkare har fastställt att döden inträtt.

10 Undersökning av den döda kroppen

Innan ett dödsbevis och ett intyg om dödsorsaken utfärdas ska läkaren undersöka den döda kroppen. Undersökningen ska syfta till att ge underlag för läkarens uttalande om dödsorsaken och särskilt inriktas på frågan om det finns skäl för anmälan till polismyndighet.

Undersökningen ska omfatta en noggrann yttre inspektion av hela kroppen inklusive inspektion av dess läge och dess naturliga öppningar samt hudytan och ögonens bindhinnor. Detta görs dels för att få underlag för ett uttalande om dödsorsaken, dels för att se om det finns skäl för polisanmälan.

I patientjournalen ska anges på vilka parametrar dödsfallet grundar sig på. Vid konstaterande av dödsfall ska både "Fastställande av dödsfall" och "Dödsbevis" skrivas vid samma tillfälle av en och samma läkare.

Detaljerade anvisningar finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder i hälso- och sjukvården vid dödsfall.

10.1 Undersökning av den döda kroppen behöver inte göras ...

- om en läkare undersökt den döde så kort tid före dödsfallet att man kan bedöma att det inte finns skäl för en rättsmedicinsk undersökning eller polisanmälan. Detta kan exempelvis gälla vid väntade dödsfall på sjukhus.

- om det står klart att rättsmedicinsk undersökning ändå ska göras. Vid misstanke om brott ska kroppen inte heller förflyttas eller kläs av.

11 Journalföring

Följande uppgifter ska journalföras av den läkare som fastställt dödsfallet:

- tidpunkten för dödsfallet
- när och på vilket sätt dödsfallet fastställts
- i förekommande fall: plats, tidpunkt och resultat av den yttre undersökningen samt om kroppen flyttats innan undersökningen slutförts
- hur den avlidne identifierats (om kroppen inte redan var försedd med identitetsband)
- vidtagna och planerade åtgärder
- ställningstagande till obduktion samt resultatet av kontakten med närstående i denna fråga. Se även punkt 10 om klinisk obduktion
- huruvida polisanmälan skett och i så fall:
 - när och hur dödsbeviset har lämnats till polismyndigheten
 - när läkaren fått besked om rättsmedicinsk undersökning ska utföras
 - om någon annan ska utföra vissa obligatoriska uppgifter, t.ex. utfärdande av dödsorsaksintyg, ska det antecknas vem som har åtagit sig uppgiften.

Blankett för dödsbevis och intyg om dödsorsak ska hämtas från blankettbiblioteket i journalen.

Koppla anteckningen till en befintlig kontakt med patienten daterad *innan* denne avled, eller skapa en ny vårdkontakt med datum *innan* patienten avled.

Var observant på att ändra Händelsedatum på anteckningen till aktuellt datum för anteckningen, så kommer anteckningen i rätt kronologisk ordning i journalen.

11.1 Dödsbevis och dödsorsaksintyg

11.1.1 Dödsbevis

Vid varje dödsfall i Sverige ska ett dödsbevis och ett dödsorsaksintyg utfärdas av läkare. Ett dödsbevis är en handling som utfärdas av den läkare som fastställer dödsfallet som bevis på att döden inträtt. Dödsbeviset skickas till Skatteverket **senast första vardagen efter dödsfallet** och i vissa fall till polisen. Läkaren får inte vara make, barn, förälder, syskon eller på något annat sätt närstående till den avlidne. Dödsbeviset ska innehålla den avlidnes namn och personnummer samt uppgift om tid och plats för dödsfallet. Dödsbeviset ska dessutom innehålla läkarens uttalande i frågan om det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning av den döda kroppen.

11.1.2 Dödsorsaksintyg

Dödsorsaksintyg är ett intyg som beskriver orsaken till dödsfallet. Det är den läkare som fastställer dödsfallet som ansvarar för att dödsorsaksintyget skrivs. Om den läkare som skrivit dödsbeviset begär det, är den läkare som vårdat den avlidne, eller dennes ersättare, för det tillstånd som kan ha lett till dödsfallet, enligt lag skyldig att utfärda dödsorsaksintyg. Läkare som utfärdar dödsbeviset ska försäkra sig om att behandlande läkare får reda på att dödsfallet inträffat.

Den läkare som har utfärdat dödsbeviset har också ansvar för att dödsorsaksintyget utfärdas och skickas till Socialstyrelsen. Dödsorsaksintyget utfärdas i första hand av den läkare som vårdat den avlidne eller den avlidnes fasta läkarkontakt. Om dessa inte har tillräcklig kännedom om dödsfallet faller ansvaret på den läkare som konstaterade dödsfallet. Vid en eventuell rättsmedicinsk undersökning gäller särskilda regler.

Dödsorsaksintyget skickas till Socialstyrelsen, **inom tre veckor efter dödsfallet**, där uppgifterna är grunden för dödsorsaksregistret, som används för forskning och statistik. Du använder e-tjänsten på Socialstyrelsens hemsida för elektroniskt dödsbevis och intyg om dödsorsak.

Dödsbevis och dödsorsaksintyg skickas via Ineras Webcert (intygstjanster.se) som nås via journalsystemet. För att kunna göra intyget i Cosmic måste patienten vara markerad som avliden i Cosmic.

Se även Socialstyrelsens sida kring dödsorsaksintyg samt dödsbevis.

Om det finns skäl för polisanmälan ska dödsbeviset (i pappersform) lämnas till Polisen.

11.1.2.1 Dödsfall konstaterat av läkare i helikopter

Narkosläkare som anländer till patient och som av denna konstateras avliden kan skriva dödsbeviset. Dödsbevisen skrivs direkt när läkaren återvänt från uppdraget. Dödsbeviset skrivs in digitalt i patientens journal och skickas till Skatteverket enligt punkt 10.1.1. Om det finns skäl för polisanmälan ska dödsbeviset (i pappersform) lämnas till Polisen.

11.1.2.2 Dödsbevis på oidentifierad person

Om fullständig identifikation inte kan göras måste läkare skriva dödsbeviset men får skriva in patienten som okänd eller oidentifierad. Dokumentera kön om möjligt. Om den avlidne saknar personnummer eller är oidentifierad ska ett reservnummer skapas.

Ledningssjuksköterska på akutmottagningen kan vara behjälplig per telefon (063-15 31 51) om man inte har tillgång till journalsystemet.

I nödfall kan detta reservnummer meddelas bårhuset efterföljande dag.

11.1.3 Läkare anser sig inte ha underlag för att skriva dödsorsaksintyg

Om den läkare som konstaterat dödsfallet och utfärdat dödsbeviset inte anser sig ha underlag för att utfärda intyg om dödsorsaken, ska denne kontakta behandlande läkare så fort som möjligt. De två får komma överens om vem som utfärdar handlingen.

Rent praktiskt blir förfarandet att jourläkare vanligtvis kontaktar läkare vid den vårdinrättning den avlidne varit knuten till. Detta ska göras samma dag eller närmast påföljande vardag. I regel finns då handlingar tillgängliga som kan utgöra underlag för intyget.

12 Klinisk obduktion

Innan beslut om obduktion kan tas, måste man ha tagit ställning till om polisanmälan för rättsmedicinsk undersökning ska göras. När beslut om klinisk obduktion är taget, d.v.s. då andra möjligheter för fastställande av dödsorsak uttömts, kräver

Patologavdelningen/obducenten obduktionsremiss. I denna ska obduktionslagen beaktas samt journaluppgifter med relevanta fakta återges. Detta bl.a. för att underlätta och göra fastställandet av dödsorsaken säkrare.

Närstående ska underrättas och de deras inställning till obduktion ska dokumenteras.

Vid ifyllande av remiss för klinisk obduktion (samma remissblankett ska användas som för övriga kliniska obduktioner) måste nedanstående beaktas och av remissen eller bifogade handlingar ska följande framgå:

- naturlig död?
- närmare omständigheter kring dödsfallet (tecken på trauma, blödningar, uppkomstsätt, fall eller dylikt, grad av förruttnelse och resultat av yttre besiktning)
- nuvarande och tidigare relevanta sjukdomar
- pågående behandling eller medicineringar
- alkoholvanor eller missbruk av droger
- påträffad död ensam eller eventuella vittnen
- ensamboende
- ordning i bostaden
- om polis har utrett fallet och bedömt att rättsmedicinsk utredning inte erfordras

Uppgift ska också finnas om vem som var ansvarig läkare och var denne kan nås för kompletterande upplysningar (telefonnummer och mottagning).

Om obduktion görs ska bl.a. följande antecknas i journalen:

- vilken läkare som beslutat om obduktion och datum för beslutet
- ändamålet för obduktionen enl. 6§ obduktionslagen
- vilken av patientens närstående som underrättats enl. 7§ obduktionslagen och omständigheterna kring detta

Remiss för obduktion (UL 1070)

12.1 Att tänka på

Om rättsmedicinsk obduktion ska göras är det av stor vikt att kläder, föremål och annat som kan behövas för den tekniska bevisningen tillvaratas. Vidare får den döda kroppen icke tvättas eller på annat sätt påverkas vilket kan medföra att möjligheten till viktiga iakttagelser undanröjs.

Notera tidigt namn, adresser och telefonnummer på personer som kan vara av värde i den fortsatta utredningen, exempelvis för att lämna kompletterande uppgifter.

12.2 Vårdad på sjukhus efter skada eller förgiftning

Skyldigheten att göra polisanmälan gäller även när den avlidne har vårdats på sjukhus efter skada eller förgiftning. Polismyndigheten avgör då, vid behov efter samråd med rättsmedicinsk expertis, om de undersökningar som har gjorts före dödsfallet är tillräckliga eller om även en rättsmedicinsk undersökning behövs.

Om en läkare är tveksam i frågan om polisanmälan skall göras, bör polisen alltid rådfrågas.

Kom ihåg:

- Om personen haft kontakt med psykiatri senast 12 månaderna ska bakjour på psykiatri informeras snarast om inträffat dödsfall
- Om patient avlider inom somatisk vård några dagar efter ett suicidförsök och som har en pågående kontakt med psykiatri, ska dödsfallet snarast meddelas ansvarig läkare eller områdeschef inom psykiatri
- Verksamhetschef för den hälsocentral där patienten är listad ska informeras för vidare handläggning och ställningstagande till ev. anmälan till IVO

Dödsbevis och dödsorsaksintyg skickas via Ineras [Webcert \(intygstjanster.se\)](https://intygstjanster.se) som nås via journalsystemet. För att kunna göra intyget i Cosmic måste patienten vara markerad som avliden i Cosmic.

Se även [Socialstyrelsens sida kring dödsorsaksintyg samt dödsbevis](#).

Dödsbeviset skickas i pappersform till Polisen.

12.3 Pacemaker och andra implantat

Efter döden skall explosiva implantat avlägsnas ur kroppen. Detta innebär att patienter med pacemaker eller subkutan pump, efter döden, måste genomgå ett ingrepp för att avlägsna pacemakern eller pumpen. Observera att det endast är dosan för batteri som behöver tas ut, inte ledningar, elektroder eller pumpkatetrar. Detta kan antingen utföras av ansvarig läkare på hälsocentral eller om inte detta är möjligt via remiss till patologavdelningen som sedan ansvarar för borttagandet av dosan. Om pacemakern avlägsnas av ansvarig läkare på hälsocentralen skickas den sedan tvättad till Hjärtmottagningen där den vidarebefordras för destruktion via tillverkarna.

Vid avlägsnande via patologavdelningen sker hanteringen via deras rutiner.

Närstående skall, om möjligt, informeras om att detta sker. Vid ovilja hos anhörig att ge sitt tillstånd bör de informeras om att kremering i så fall inte är möjlig och att dosorna vid jordbegravning utgör en viss miljömässig belastning. (Litiumbatterier).

12.3.1 Hjärtpacemaker

Om pacemakern avlägsnas av ansvarig läkare på hälsocentralen skickas den sedan tvättad till Hjärtmottagningen där den vidarebefordras för destruktions via tillverkarna. Vid avlägsnande via patologavdelningen sker hanteringen via deras rutiner.

12.3.2 ICD

Inplanterbar defibrillator skall avlägsnas efter döden då även dessa utgör fara vid kremering. Dessa skall dock **först avaktiveras** då de annars utgör en fara för operatören vid uttag.

Avlägsnande bör ske på patologavdelningen som kan kontakta hjärtmottagningen för avaktivering.

En remiss skickas även vid dessa tillfällen till patologen som sedan ansvarar för kontakt med hjärtmottagningen och explantation.

Mer information kring implantat går att läsa i dokumentet "Implantat post mortem"

12.4 Avgifter för transport av avlidna

Centuri Riktlinje för transport av avlidna (07888-5)

Avgiftshandboken, kapitel/rubrik 11

<https://diariet.regionjh.se/diariet/files/2e30472b-3a4e-40ea-a2d0-62d04e3edde8.pdf>

12.5 Praktiska frågor för övrigt

Lokala begravningsentreprenörer anlitas för transport till närmaste bårhus i avvaktan på obduktion. Om obduktion inte ska genomföras ansvarar dödsboet för transporten till bårhuset. Om klinisk obduktion ska utföras betalas transportkostnaderna av sjukvården. Polismyndigheten ansvarar för kostnader i samband med rättsmedicinsk undersökning.

13 Donation

Organdonation från avlidna givare kan idag endast bli aktuellt då man fastställer döden under pågående respiratorbehandling med bevarad cirkulation i kroppen (total hjärninfarkt). De organ som är aktuella för donation är njurar, lever, tarm, bukspottkörtel, hjärta och lungor. Vid transplantationer måste organen tillvaratas medan hjärtat fortfarande slår.

Vävnader såsom hornhinnor, hjärtklaffar, hud och benvävnad kan omhändertas från en avliden upptill 48 timmar efter inträffat hjärtstillestånd. Blodprov för virusanalys måste tas inom 24 timmar efter cirkulationsstopp.

13.1 Transplantation

Transplantationslagen innehåller bestämmelser om ingrepp för att ta till vara organ eller annat biologiskt material från en levande eller avliden människa för att i behandlingssyfte transplantera materialet till en annan människa eller för att använda det för annat medicinskt ändamål. Med annat medicinskt ändamål avses i första hand forskning som alltid godkänts av en etikkommitté. Oftast handlar det om mindre cell-, blod- eller vävnadsprover. Det kan också handla om organ som inte kan användas i transplantationssyfte. Exempel på forskningsprojekt är att få fram bättre behandlingsmetoder för olika sjukdomstillstånd. Annat medicinskt ändamål ska inte förväxlas med helkroppsdonation som regleras i obduktionslagen. Det kräver skriftligt samtycke med en medicinsk institution.

13.1.1 Dödsbegreppet

En människa är enligt lagen död när hjärnans funktioner totalt och oåterkalleligt har fallit bort. När en människa vårdas i respirator och andning och cirkulation upprätthålls på konstlad väg, har det naturliga sambandet mellan hjärnans funktioner och blodcirkulation och andning brutits, så kallad total hjärninfarkt. Döden kan då endast konstateras genom en undersökning av hjärnan som visar att hjärnans samtliga funktioner totalt och oåterkalleligt har upphört att fungera. Detta görs genom två kliniska neurologiska undersökningar av hjärnans kranialnerv. Dessa undersökningar måste i vissa fall kompletteras med en fyrcärlsangiografi om vissa kriterier inte uppfyllts. Mer om hur detta är reglerat i lagen finns att läsa i senaste versionen från Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd för bestämmande av människans död.

13.1.2 Medicinska insatser får fortsätta

Efter fastställande av döden får medicinska insatser fortsätta under högst 24 timmar för att bevara organ eller annat biologiskt material i avvaktan på ett ingrepp för organomhändertagande.

14 Kontakter med närstående och myndigheter

Om de närstående inte är närvarande vid dödsögonblicket ska de underrättas så snart som möjligt. Vid väntade dödsfall kan de underrättas per telefon vid lämplig tidpunkt. Verksamhetschefen ansvarar för att det finns lokala rutiner för hur närstående meddelas om dödsfall och hur man dokumenterar att så skett.

Vid akuta och oväntade dödsfall utanför sjukhuset bör lokal rutin utformas, där till exempel någon lämplig person, som är väl insatt i fallet, kan åka hem till de närstående och meddela dödsfallet personligen.

Närstående till den döde kan också vara i akut behov av stöd. Den läkare som konstaterat dödsfallet, sjuksköterska, kurator eller annan vårdpersonal, anhöriga eller grannar får allt efter aktuella förutsättningar utgöra resurspersoner.

Att begära obduktion i samband med dödsfall kan vara en känslig fråga och de närstående ska alltid visas hänsyn, omtanke och respekt.

Oftast finns det uppgifter i patientens journal om vilka personer som är närstående. Det är tillräckligt om en av de närstående underrättas om obduktionen.

Dokumentera att och hur informationen har lämnats till närstående. Vårdpersonal ska uppmana närstående att snarast kontakta den begravningsentreprenör de väljer.

15 Avskedet

De närstående kan ta farväl i vårdrummet eller på annan plats. Lokal rutin bör utformas. Både när en patient vårdas under livets slutskede eller när personen ska tas om hand efter dödsfallet kan det uppstå frågor på grund av religiösa och kulturella olikheter. Det finns skrifter som kan vara till hjälp för personalen och som beskriver olika religioners viktigaste normer, ritualer och seder under döendet och vid omhändertagandet av den döda kroppen. Kyrkan kan ha sådan litteratur att låna ut och det kan finnas information på begravningsbyråerna. Var alltid uppmärksam på den dödes och de närståendes önskemål. Vid polisärenden får närstående ta kontakt med polisen för ett eventuellt avsked.

15.1 Avskedet får ta tid

Ge de närstående den tid de behöver tillsammans med den döde. Fråga om de närstående har särskilda önskemål om den dödes klädsel. Erbjud dem att medverka när den döde görs i ordning, till exempel genom att klä den döde i egna kläder. Detta kan vara en förberedelse inför bearbetning av sorgen.

15.1.1 Erbjud närstående att få se den döde

För att de efterlevande ska kunna påbörja sitt sorgearbete är det viktigt att de får se den döde, framför allt efter ett akut och oväntat dödsfall. Det gäller även barn, som de efterlevande kanske också vill ta upp i sin famn. Se också till att de närstående får den information om dödsfallet som de behöver.

Om den döde har vårdats i respirator är det viktigt att de närstående får tillfälle att ta farväl också efter det att respiratorn har stängts av. De kan också vilja vara närvarande då den stängs av.

15.1.2 Visningsrutin

Inom specialistvården är det varje områdes ansvar att en skriftlig rutin kring detta upprättas.

Om dödsfallet sker utanför sjukhuset ansvarar begravningsbyrån för visning av den döde alt. personal vid särskilt boende om den döde bodde där.

15.1.3 Stöd till närstående

Den personal som har haft hand om den döde bör om möjligt finnas till hands för att stödja och informera de närstående både vid avskedet och en tid efter dödsfallet, oavsett om det var väntat eller inte. Det är då som det egentliga sorgearbetet börjar.

Sorgearbetet kan påverkas av vilket bemötande och stöd de närstående får. Personer i den avlidnes närhet (vänner, klasskamrater m fl.) kan också vara i behov av stöd. Dessa kan då hänvisas till psykosocial enhet (PSE) inom primärvården (alt. att den läkare som konstaterade dödsfallet kontakter PSE som i sin tur kan kontakta personen/personerna i fråga).

15.1.4 Stöd till barn

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

15.1.5 Övrig information

Fråga om de närstående har funderingar eller frågor och anpassa informationen efter behovet. Det kan vara bra att ha en skrift med praktiska råd och telefonnummer att lämna till de närstående oavsett om döden sker i hemmet eller på institution.

- Informera om att de får ringa om de har några frågor. Förmedla eventuellt kontakt med en kurator, kyrkan eller olika stödgrupper.
- Erbjud kontakt, nu eller senare, med den personal som har vårdat den döde.
- Informera om att det går bra att ta hand om en del av det praktiska arbetet själv i samband med att begravningsbyrån ska kontaktas.
- Dokumentera vilken information som lämnats till närstående.

16 Svenska palliativregistret

Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister vars syfte är att förbättra vården i livets slut. Detta inkluderar *alla* dödsfall oavsett diagnos, kön, ålder eller dödsplats. Vårdpersonal besvarar en enkät. Det finns även en enkät för närstående.

Logga in på palliativregistret.se med ditt SITHS-kort. Välj *Registrering av dödsfall* som anledning till ansökan och besvara frågorna. Skriv en anteckning i Cosmic att du har fyllt i enkäten i Palliativa registret.

Referenser

- **Avgifter för transport av avliden** <https://rjh.centuri.se/RegNo/07888>
- **Begravningsförordningen (1990:1147)** [Begravningslag \(1990:1144\) Svensk författningssamling 1990:1990:1144 t.o.m. SFS 2019:867 - Riksdagen](#)
- **Begravningslagen** https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/begravningslag-19901144_sfs-1990-1144
- **Bårhusremiss/bårhusmeddelande** UL 102 [Centuri](#) 46704
- **Remiss obduktion** UL 1070 <https://rjh.centuri.se/RegNo/53515>
- **Dödsfall på UVA** <https://rjh.centuri.se/RegNo/03022>
- **Dödsorsaksregistret** <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/alla-register/dodsorsaksregistret/>
- **Folkbokföringslagen** (1991:481) [Folkbokföringslag \(1991:481\) | Lagen.nu](#)
- **Hälso- och sjukvårdslagen** https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- **Implantat post mortem** <https://rjh.centuri.se/RegNo/42113>
- **Lag om obduktion** https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1995832-om-obduktion-mm_sfs-1995-832
- **Lag om kriterier för bestämmande av människans död** https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1987269-om-kriterier-for-bestammande-av_sfs-1987-269
- **Lag om transplantation** https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1995831-om-transplantation-mm_sfs-1995-831
- **Länk till Socialstyrelsens dödsorsaksregister** [Dödsorsaksregistret - Socialstyrelsen](#)
- **Omvårdnad vid dödsfall Barn och ungdomsmedicin**



<https://rjh.centuri.se/RegNo/51057>

- **Patientsäkerhetslagen** https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
- **Plötslig oväntad död hos spädbarn**
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2016-11-6.pdf>
- **Rutin för konstaterande av dödsfall i ambulanshallen**
<https://rjh.centuri.se/RegNo/35854>
- **Senaste versionen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bestämmande av kriterierna för människans död**
<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200510-om-kriterier-for-bestammande-av-manniskans-dod/>
- **Vårdhandboken** <https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/dodsfall-och-ward-i-livets-slutskede/ward-i-livets-slutskede-och-dodsfall/dodsfall/>