

Rutin

Fastställt av: Camilla M Andersson

Upprättat av: Jeanette Sundström

[Mallfält-granskare]

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå

Handläggande av dödsfall utanför sjukhus**Innehåll**

Förändringar från föregående utgåva	2
Omfattning	2
Syfte	2
Lagar och andra krav	2
Ansvar och befogenheter	2
Beskrivning/Genomförande	2
Ambulansens roll	2
Primärvårdsläkarens roll	3
Att konstatera dödsfall	4
Intyg om dödsorsaken	5
Konstaterandeväskan	5
Icke legitimerade läkare	5
Polisens och rättsmedicinens roll	5
Obduktion	6
Anhöriga	7
Transport av den döda kroppen	7
Avlidna på särskilt boende	7
Explosiva implantat samt infarter	7
Donation	8
Patienter med en känd kontakt vid psykiatriska kliniken	8
Dokumentation och arkivering	8
Historik	8
Utarbetat av	8

 Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Referenser.....8

Förändringar från föregående utgåva

Sidan 3: Förtydligande av resa/bokning av resa.

Sidan 5: Förtydligande att dödsbevis ska skicka till Skattemyndigheten elektroniskt även då polisen är inkopplad.

Sidan 5: Ny rubrik Obduktion, tillägg i stycket: "Säkerställ att bokning av obduktion läggs på rätt betalande enhet - ej akutmottagningen".

Sidan 6: Tillägg till text med: "Om obduktion planeras (antingen klinisk eller rättsmedicinsk) eller om det råder oklarhet kring om det ska genomföras SKA alla infarter och implantat lämnas. Om det är säkerställt att ingen obduktion ska genomföras BÖR infarter och implantat avlägsnas innan transport till bårhus."

Omfattning

Målgrupp för rutinen är framför allt läkare som arbetar i primärvården i Skellefteå och Norsjö, inklusive som jourhavande vid primärvårdsjouren i Skellefteå.

Syfte

Att konstatera dödsfall är för de flesta allmänläkare ett sällangöra. Det är dock viktigt att det görs på ett korrekt och rättssäkert sätt. Det har betydelse av juridiska skäl, för att tillhandahålla god dödsorsaksstatistik men också för att hjälpa anhöriga att bearbeta sorgen efter den avlidne.

Lagar och andra krav

Se under rubrik Referenser.

Ansvar och befogenheter

Det är läkaren som har huvudansvaret för att utredningen av dödsfallet går korrekt till väga. Detta ansvar ska övertas av polisen i vissa fall, se nedan.

Beskrivning/Genomförande

Ambulansens roll

Den viktigaste frågan för ambulanspersonalen, som ju inte sällan kommer först till platsen, är om man har att göra med en svårt sjuk person eller en död kropp. Faller t ex någon ihop på torget bland mycket folk rör det sig naturligtvis inte om en död kropp utan om ett hjärtstopp som ska behandlas som sådant.

Om patienten är nedkyld eller om det finns misstanke om förgiftning ska ambulansen aldrig konstatera dödsfall utan patienten ska omedelbart transporteras till sjukhus och erhålla adekvat

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

behandling under transporten

Om patienten uppvisar säkra dödstecken avbryts de medicinska insatserna och den primärvårdsläkare som just nu ansvarar för området där den döda kroppen fanns kontaktas och tar över ärendet. Säkra dödstecken är:

- Likfläckar
- Likstelhet
- Förruttelse
- eller om kroppen uppvisar skador som uppenbart ej är förenliga med liv

Ambulansen är en begränsad resurs och har ingen skyldighet att kvarstanna och övervaka en uppenbart död kropp. Uppenbart döda kroppar ska inte transporteras av ambulans, undantaget barn, se nedan. Hur transport av avliden ska ske diskuteras under egen rubrik nedan.

Vid oväntade dödsfall hos barn ska som regel polisanmälan ske med tanke på hur ovanligt det är med naturliga dödsfall i denna åldersgrupp. Ambulansrutinen anger dock att även uppenbart döda barn ska köras in till vårdinrättning. I dessa fall är det viktigt att konstaterande läkare överväger polisanmälan även fast kroppen flyttats.

Primärvårdsläkarens roll

Att konstatera oväntade dödsfall är en högt prioriterad verksamhet. När vårdenheten larmas om ett oväntat dödsfall ska den omedelbart tillse att en läkare frigörs för att åka ut och konstatera dödsfallet på plats. Läkaren har ansvaret att se till att konstaterandet av dödsfallet går rätt till i enlighet med gällande lagstiftning. Räkna med att konstaterandet ofta tar mycket tid vid oväntade dödsfall, en halv dag är inte ovanligt.

Det första man som läkare behöver göra när blir kontaktad angående ett dödsfall utanför sjukhus är dock att förvissa sig om att den som ringer slagit fast att det föreligger säkra eller uppenbara dödstecken. Gör det inte ska patienten betraktas som levande och hanteras som sådan. Detta är särskilt viktigt vid hypotermi eller misstanke om förgiftning.

Resa till platsen för dödsfallet sker i första hand med cykel, leasingbil eller taxi som bokas av sekreterare, jourtid bokar jourläkaren taxi själv. Vid taxibokningen anges primärvården, eller den hälsocentral som är ansvarig för att bemanna jourpasset, som fakturamottagare. I andra hand kan egen bil användas

- Kontrollera att konstaterandeväskans innehåll är komplett
- Läs journalen, framför allt med avseende på tidigare sjukdomar, smittsamma sjukdomar, pågående psykiatrisk kontakt, förekomst av implantat.

Att konstatera dödsfall

1: Dödsfallet konstateras: Kroppens läge noteras. Hela hudkostymen inspekteras liksom ögats

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

bindehinnor, öron- och näsöppningar liksom munhålan. Undersökningens syfte är att kartlägga/identifiera eventuella skäl för polisanmälan.

Säkra dödstecken är:

- Likfläckar
- Likstelhet
- Förruttnelse

Man kan även auskultera hjärta och lungor och kontrollera corneal- och pupillreflex.

Finns det uppenbara skäl till rättsmedicinsk undersökning, t ex vid grovt våldsbrott, ska undersökningen av kroppen ske mer översiktligt för att undvika att interferera med polisutredningen.

2: Kroppen identifieras: Läkaren ansvarar för att kroppen identifieras och ID-märks med band som finns i konstaterandeväskan. Till sin hjälp med identifikationen kan man ta anhöriga eller eventuella ID-handlingar på plats. Är identifikation inte möjlig kontaktas polisen som då får ta över ansvaret för identifikation, se nedan. Samma rutin gäller för utländska medborgare. Tillfälliga personnummer skapas av servicedesk dagtid 090-78(59090) eller av sjukhusväxeln nattetid.

3: Bedöm omgivningen där kroppen hittats: Inger omgivningen misstanke om missbruk, suicid eller brott?

4: Bedöm huruvida polisanmälan ska göras eller ej: Se nästa kapitel för kriterier för när polisanmälan ska göras eller ej. Det räcker inte med att sätta kryss i rutan på dödsbeviset utan polisen ska kontaktas på 11414. Vid polisanmälan behöver läkaren vara beredd att redogöra för vilket eller vilka särskilda skäl som gjort att polisen kopplas in. Observera att polisen kan välja att avstå ytterligare utredning av dödsfallet. I dessa fall åligger fortsatt handläggning av dödsfallet den konstaterande läkaren enligt nedan.

5: Fyll i dödsbeviset. Om dödsfallet tas över av polisen ska dödsbeviset fyllas i på medhavd pappersblankett och lämnas till polisen. Dödsbeviset skickas till Skattemyndigheten elektroniskt även då polisen är inkopplad, varför ett likalydande dödsbevis alltid ifylles även i Eyedoc. Om polisen inte kopplas in ifylles dödsbeviset i Eyedoc och skickas elektroniskt till Skattemyndigheten snarast.

6: Fyll i bårhusmeddelandet. Blanketten (UL102c) ska finnas i konstaterandeväskan och finns även i blanketthotellet på Linda under Vårdblanketter->Allmänna vårdblanketter. Det följer med kroppen till bårhuset efter ifyllandet

7: I de fall då skäl för rättsmedicinsk undersökning inte föreligger, ta ställning till sannolik dödsorsak och diskutera eventuell klinisk obduktion med anhöriga. Journalför det som framkommer i diskussionen och informera om att ansvaret för att slutligt besluta om dödsorsaken åligger ordinarie allmänläkare. Om detta inte är du själv: Skicka en akutremiss till ordinarie hälsocentral för dödsorsaksintyg.

Intyg om dödsorsaken

Intyg om dödsorsaken ska skickas till Socialstyrelsen senast 3 veckor efter dödsfallet. Det åligger den hälsocentral där patienten är listad att fylla i intyget vid dödsfall utanför sjukhus, även om patienten

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

avlider på jourtid. Detta bygger naturligtvis på att rutinen ovan fungerar; att läkaren som konstaterar dödfallet på jourtid skriver en akutremiss till hälsocentralen och även inleder diskussionen om dödsorsak med anhöriga.

Konstaterandeväskan

Varje hälsocentral ska ha en särskild väska förberedd för dödsfall. Dessutom finns en sådan på akutmottagningen i Skellefteå. Den ska innehålla:

- Dödsbevisblanketter
- Bårhusmeddelandebblanketter (UL102c)
- ID-band, stora och små
- Pennor
- Anteckningsblock
- Plasthandskar
- Plastförkläden
- Handsprit
- Ficklampa
- Blå skotossor
- Avfallspåsar
- Stetoskop
- Spatlar
- Munskydd

Icke legitimerade läkare

Icke legitimerade läkare kan självständigt fylla i dödsbevis. Intyg om dödsorsaken ifylles av legitimerad läkare.

Polisens och rättsmedicinens roll

Inte sällan är polisen på plats före läkaren vid dödsfall. Vissa dödsfall ska dock alltid aktivt polisanmälas av läkaren, och polis kontaktas direkt på 11414 av läkaren. Nedanstående dödsfall ska alltid polisanmälas:

- Då misstanke uppstår att ett brott är begånget
- Då dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (t ex olycksfall, skada, förgiftning) och inte enbart av sjukdom, inklusive vid misstänkt suicid.
- Vid misstanke om att det förekommit fel eller försummelse inom vården eller omsorgen
- Då identiteten på den avlidne inte kan fastställas
- Då det är svårt att avgöra om något ovanstående förelegat, exempelvis om den avlidne som påträffats haft ett känt missbruk, varit kroppsligt frisk eller vid framskriden förruttnelse. Detta inkluderar även plötslig, oväntad död hos tidigare friskt spädbarn

Ytterligare skäl är att "vinna upplysningar av särskild vikt för miljöskydd, arbetarskydd, trafiksäkerhet eller annat liknande intresse"

Obduktion

Notera att okänd dödsorsak inte nödvändigtvis betyder onaturligt dödsfall. Om ovanstående skäl för polisanmälan (och rättsmedicinsk obduktion) inte är uppfyllda, men man ändå inte kan avgöra dödsorsaken, ska man gå vidare med en klinisk obduktion via hälso- och sjukvården. Säkerställ att bokning av obduktion läggs på rätt betalande enhet - ej akutmottagningen.

Fyll i dödsbeviset. Om polisen inte kopplas in ifylles dödsbeviset i Eyedoc och skickas elektroniskt till Skattemyndigheten snarast. Om ansvaret för dödsfallet tas över av polisen ska dödsbeviset fyllas i på medhavd pappersblankett och lämnas till polisen. Därefter ifylls ett likalydande dödsbevis i Eyedoc för dokumentationens skull, samt skickas elektroniskt till Skatteverket för att undvika dröjsmål i handläggningen.

Undantaget är om identiteten inte kan fastställas. I dessa fall fylls dödsbeviset i av rättsmedicin, efter genomförd identifiering.

Intyg om dödsorsaken ifylles aldrig av hälso- och sjukvårdens läkare om polisen initierar en utredning av dödsfallet utan det ifylles då av rättsmedicin.

Inför bedömningen om polis ska kontaktas eller ej ska läkaren beakta samtliga förhållanden vid dödsfallet; vad som framkommit vid undersökning av kroppen, vid inspektion av omgivningen samt information från journal och anhöriga

Observera att polisen kan göra bedömningen att någon rättsmedicinsk undersökning inte behövs. Då återförs ärendet till konstaterande läkare som får fortsätta handläggningen inom hälso- och sjukvården enligt ovan.

Notera också att konstaterande läkare inte själv kan initiera en rättsmedicinsk undersökning utan en sådan initieras alltid av polisen

Vanliga situationer där polisen ofta missas att kopplas in är när personer avlider på sjukhus efter ett trauma (tex trafikolyckor, arbetsplatsolyckor och fall) samt när missbrukare påträffas döda.

Vid uttalad förruttnelse eller vid skador som är uppenbart dödliga kan polisen själva besluta om att kroppen ska transporteras från fyndplatsen till närmaste bårhus. I dessa fall kallas läkare till bårhuset vid Skellefteå lasarett för konstaterande av dödsfallet.

Anhöriga

Ansvaret att underrätta anhöriga åligger läkaren. Om polisen är inkopplade kan det vara de som lämnar dödsbudet. Samråd i så fall med dem om vem som informerar anhöriga.

Bedömer du att anhöriga behöver ytterligare stöd efter du samtalat med dem finns det resurser att hänvisa till:

- Alla kan hänvisas till hälsocentral eller socialtjänst för stöd
- Förskolebarn kan hänvisas till barnavårdscentral eller familjecentral
- Skolbarn kan hänvisas till elevhälsan
- Ungdomar från 16 år kan hänvisas till ungdomsmottagningen

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

- Sjukhuskyrkan

POSOM-gruppen är en extra resurs som kopplas in vid större katastrofer.

Transport av den döda kroppen

En kropp som konstaterats död av läkare eller uppvisar säkra dödstecken enligt ovan ska inte transporteras av ambulans. Om dödsfallet ska hanteras av polisen, se ovan, ansvarar de också för transport av kroppen.

Om dödsfallet är av sådan karaktär att polisen ej ska kopplas in, eller om polisen efter kontakt avböjer att utreda dödsfallet vidare, transporteras kroppen av begravningsfirma efter läkarens godkännande. Anhöriga kan i dessa fall själv välja vilken begravningsfirma de vill kontakta för detta. Jourverksamhet för begravningsbyråerna sköts av Fonus, 0910-777400.

Avlidna på särskilt boende

Om en person avlider på särskilt boende kan underlag för bedömning av dödsfall, så kallad klinisk undersökning, utföras av sjuksköterska under förutsättning att dödsfallet är förväntat eller om kroppen uppvisar uppenbara dödstecken. ID-märkning, bårhusmeddelande och transport av kroppen ordnas av sköterska. Om dödsfallet är oväntat, eller om sköterskan önskar att läkare ska göra bedömningen på plats, ska läkare åka ut till kroppen som vid andra dödsfall.

Explosiva implantat samt infarter

Explosiva implantat tas bort av bårhusets personal. Viktigt att fylla i tydliga uppgifter på bårhusmeddelandet för att detta ska ske. Låt övriga eventuella in- och utfarter i kroppen sitta kvar.

Om obduktion planeras (antingen klinisk eller rättsmedicinsk) eller om det råder oklarhet kring om det ska genomföras SKA alla infarter och implantat lämnas. Om det är säkerställt att ingen obduktion ska genomföras BÖR infarter och implantat avlägsnas innan transport till bårhus.

Donation

Vävnadsdonation (Framför allt hornhinnor och hjärtklaffar) kan bli aktuellt hos en person som dör utanför sjukhus. På grund av detta är det bra om klockslaget för dödsfallet, om känt, anges i journalen. Praktisk hantering av detta ske via bårhusets personal och ansvarig donationssjuksköterska.

Organdonation är inte aktuellt vid dödfall utanför sjukhus.

Patienter med en känd kontakt vid psykiatriska kliniken

Vid konstaterande av dödsfall utanför sjukvårdsinrättning där

1. misstanke finns om onaturlig död **och**
2. patienten har en journal på psykiatriska kliniken i Skellefteå **och**
3. orsaken bedöms kunna vara överdosering av substans, självskada som lett till död eller suicid

skrivs akutremiss till psykiatrin för kännedom.

Dokumentation och arkivering

Dokumentation sker i regionens journalsystem, NCS. Dödsbevis och Intyg om dödsorsaken ifylles i Eyedoc men notera att om ärendet lämnas över till polisen ska dödsbeviset utfärdas i original i pappersform och därefter dokumenteras i Eyedoc för journalföring (se ovan).

Historik

Ersätter Rutin för fastställande av dödsfall i kommunal hemsjukvård i ordinärt och särskilt boende, Skellefteå och Norsjö, 181001.

Utarbetat av

Ledningen för NSVO Skellefteå i samarbete med MAS/MAR för Skellefteå kommun och Norsjö kommun.

Referenser

HSLF-FS 2015:15 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder i hälso- och sjukvården vid dödsfall

Lagen om obduktion

Behandlingsriktlinjer ambulanssjukvården i Västerbotten, 181119, kapitel 1.8

Tidskriften SFAM, nr 3, 2020, sid 20-22, "Dödsfallsutredning"

Läkartidningen 47/2014 "Handläggning av dödsfall"

Region Värmlands rutin för konstaterande av dödsfall utanför sjukhus, 200108

Polismyndighetens riktlinjer om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan m.m., PM 2016:14

Socialstyrelsens föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården, HSLF-FS 2018:54

1177.se "När någon dör", 211207

Rutin för fastställande av dödsfall i kommunal hemsjukvård i ordinärt och särskilt boende, Skellefteå och Norsjö, 181001