

Rutin

Fastställt av: Camilla M Andersson

Upprättat av: Jeanette Boysen

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå

Handläggande av dödsfall utanför sjukhus samt inom kommunal hemsjukvård (ordinärt och särskilt boende)

Innehåll

Förändringar från föregående utgåva	2
Omfattning	3
Bakgrund	3
Syfte	3
Lagar och andra krav	3
Ansvar och befogenheter	3
Vårdgivare.....	3
Läkare	4
Verksamhetschef	4
Hälso- och sjukvårdspersonal – endast Sjuksköterska	4
Beskrivning/Genomförande	4
Förväntat dödsfall	5
Kontakt för fastställande av dödsfall	5
Klinisk undersökning	5
Särskilt boende	5
Ordinärt boende	6
Oväntat dödsfall	7
Ambulansens roll	7
Primärvårdsläkarens roll	8

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

Att konstatera dödsfall	8
Intyg om dödsorsaken	9
Konstaterandeväskan	9
Icke legitimerade läkare	10
Polisens och rättsmedicinens roll	10
Hantering av avlidna, Skellefteå sjukhus	10
Obduktion	10
Explosiva implantat samt infarter	11
Donation	11
Patienter med en känd kontakt vid psykiatriska kliniken	12
Dödsbevis och dödsorsaksintyg	12
Anhöriga	12
Barn som anhöriga	12
Dokumentation och arkivering	14
Historik	14
Utarbetat av	14
Referenser	14
Dokumentinformation	15
Information i sidhuvud	15
Information i grå ruta på första sidan	15
Information i Sidfot	15
Kontrollerade kopior	15

Förändringar från föregående utgåva

- Tillägg med stycket Barn som anhöriga
- Tillägg med stycket Hantering avlidna, Skellefteå sjukhus
- Uppdatering av länkar under Referenser

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

Omfattning

- Läkare som arbetar i primärvården i Skellefteå och Norsjö, inklusive som jourhavande vid primärvårdsjouren i Skellefteå
- Sjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård. (Från 2024 benämns verksamheten "Kommunens primärvård")

Bakgrund

Att fastställa en människas död, utfärda dödsbevis och intyg om dödsorsak är arbetsuppgifter som endast får utföras av läkare. Uppgiften får inte delegeras.

Syfte

Den avlidnes värdighet och integritet ska respekteras och närstående ska känna sig väl omhändertagna, bland annat genom en trygg och säker handläggning enligt föreskrifter och allmänna råd. Det är viktigt att konstaterande av dödsfall görs på ett korrekt och rättssäkert sätt av juridiska skäl, för att tillhandahålla god dödsorsaksstatistik och för att hjälpa anhöriga att bearbeta sorgen efter den avlidne.

Lagar och andra krav

- HSLF-FS 2015:15 - Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall
- SOSFS 2005:10 - Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om kriterier för bestämmande av människans död
- www.vardhandboken.se - Dödsfall, åtgärder inom hälso- och sjukvården
- Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Patientsäkerhetslagen (6 kap. § 5) har barn rätt till information och stöd för egen del då en familjemedlem drabbas av svår sjukdom/skada eller oväntat avlidit.
- [Avtalsdatabasen - Transport av avlidna, visning av avlidna](#) (fordon och transporter/övriga)

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.

Vårdgivare

- Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att varje vårdgivare ansvarar för att det finns sådana processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som

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

ställs i dessa föreskrifter.

Allmänna råd: Processer och rutiner för de åtgärder som behöver vidtas vid ett dödsfall bör utarbetas i samarbete med andra aktörer som t.ex. socialtjänsten, Polismyndigheten, Skatteverket, Rättsmedicinalverkets rättsmedicinska avdelningar, huvudmännen för begravningsverksamheten och företrädare för begravningsbyråerna.

Läkare

- Fastställer en människas död med hjälp av indirekta eller direkta kriterier (Sosfs 2005:10)
- Avliden vars identitet är känd förses med identitetsband om sådant saknas (Sosfs 2015:15)
- Läkare är ytterst ansvarig för att implantat avlägsnas.

Verksamhetschef

Ansaret skiljer sig något i Sosfs 2015:15, se vårdgivarens ansvar. Läkare och sjuksköterska blir överens om vem som meddelar dödsfallet.

- Verksamhetschef regionen
- Verksamhetschef för kommunal hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdspersonal – endast Sjuksköterska

Socialstyrelsen: [Vem får fastställa dödsfall? \(särskilt reglerad\). För hälso- och sjukvården.](#)

- Genomför en klinisk undersökning och meddelar resultat till läkare vid förväntat dödsfall.
- Dokumenterar uppgifter i bårhusmeddelande. Uppgiften om explosiva eventuella inplantat kontrolleras alltid mot uppmärksamhetssignaler i regionens patientjournal via NPÖ

Beskrivning/Genomförande

Läkare får fastställa att döden har inträtt utan att personligen gjort den kliniska undersökningen om:

1. Dödsfallet är förväntat på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd med förmodad begränsad överlevnad eller
2. Kroppen uppvisar uppenbara dödstecken i form av förändringar som inte är förenliga med fortsatt liv

Förutsättningen för att läkaren inte ska behöva göra undersökningen är att:

1. En legitimerad sjuksköterska gjort denna undersökning och meddelat läkaren resultatet och
2. Att läkaren har tillgång till relevanta och tidsmässigt aktuella uppgifter om den dödes tidigare medicinska tillstånd

Den kliniska undersökningen kan, muntligen eller skriftligen, överlåtas till legitimerad sjuksköterska.

Läkare kan då fastställa dödsfallet utan att själv se den döde.

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

Förväntat dödsfall

När inskriven hemvårdspatient, efter brytpunkt, avlider och har vårdats enligt vårdplan betraktas dödsfallet vara förväntat. Gäller både ordinärt och enskilt boende.

När patient på särskilt boende eller i hemsjukvården avlider och "ej HLR" 1 finns dokumenterat i journal kan dödsfallet vara förväntat. Förutsättningen är att relevanta och tidsmässigt aktuella uppgifter om den dödes tidigare medicinska tillstånd finns eller görs tillgängliga för läkaren. Gäller både ordinärt och särskilt boende.

Kontakt för fastställande av dödsfall

1. Vardagar måndag - fredag kl 08-17 kontaktas den hälsocentral patienten är listad på
2. Helger kan primärvårdsbakjouren kontaktas om ärendet inte kan vänta till närmaste vardag
3. Om det råder osäkerhet angående fynden vid förväntat dödsfall ska primärvårdsbakjour alltid kontaktas.

Klinisk undersökning

Vid den kliniska undersökningen ska samtliga dessa kriterier vara uppfyllda

- Ingen palpabel puls, kontrolleras även i halspulsåder
- Inga hörbara hjärtljud vid auskultation, lyssna efter hjärtljud med stetoskop
- Ingen spontanandning, undersök med baksidan av handen mot patientens mun och näsa
- Ljustela, oftast vida pupiller, belys pupillerna rakt framifrån, en i taget och kontrollera att pupillerna inte rör sig

Kroppen i sin helhet bör också kontrolleras för att se tecken på skador i samband med dödsfallet.

Den som utför den kliniska undersökningen ansvarar för att den döde tas omhand på ett värdigt sätt med respekt för religiösa och kulturella olikheter samt personliga önskemål.

Om det råder osäkerhet angående fynden vid undersökningen ska läkare kontaktas oavsett tidpunkt på dygnet!

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.

Bårhusmeddelande

Legitimerad sjuksköterska ska efter att ha meddelat läkare resultatet av den kliniska undersökningen fylla i och skriva ut ett bårhusmeddelande. Blanketten finns i [blanketthotellet för regionens personal](#).

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

Kommunerna hämtar på [Region Västerbottens hemsida](#). (OBS! Fungerar bara i Chrome och Internet Explorer.) Vid tekniska problem utskrift via hälsocentral. Bårhusmeddelandet ska följa med den avlidne. Där noteras särskilt om det finns pacemaker eller annat explosivt implantat, kontrollera uppgiften i "Uppmärksamhetssignal" i regionens patientjournal via NPÖ. Läkare är ytterst ansvarig för att implantat avlägsnas.

Informera närstående hur läkare kontaktas, vilka intyg som utfärdas och om den avlidnes inställning till obduktion är känd. Beslut om obduktion fattas av läkare. Huvudregeln är att den avlidnes inställning för eller emot obduktion gäller. Om läkaren beslutar att inte utföra obduktion finns det inte möjlighet att överklaga det beslutet, läkare informerar närstående i dessa fall.

ID-märkning

Märk den avlidne med ID-band, se [Vårdhandboken](#)

Transport

Regionen bistår vid transport till bårhus. I särskilda boenden ansvarar kommunen för att förvaring sker på ett betryggande sätt till dess den avlidne överlämnas till anhörig för kistläggning. Då upphör kommunens ansvar.

Kommun: Skellefteå, Norsjö

- Transportör: Skellefteå Begravningsbyrå
- Kontakt vid beställning: tel. 0910-100 52

Visning av avliden jourtid vid Skellefteå sjukhus

- Skellefteå Begravningsbyrå
- Kontakt vid beställning: tel. 0910-100 52

Läs mer på [Transport av avlidna och obduktionstransporter på regionvasterbotten.se](#)

Ordinärt boende

Bårhusmeddelande

Se rubrik "Bårhusmeddelande" under "Särskilt boende".

ID-märkning

Se rubrik "ID-märkning" under "Särskilt boende".

Transport

Ansvar för bårhusplatser för avlidna i ordinärt boende är Regionens ansvar. Dock kan ansvarig sjuksköterska när bårhusmeddelande är ifyllt i samråd med läkare och/eller anhöriga beställa transport eller överlåta detta till anhöriga. Brådskar det med hämtning sker detta i samråd med läkare.

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

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

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 Skellefteå Begravningsbyrå, 0910-100 52.

Oväntat dödsfall

Hemtjänsten ska **endast** ringa gällande fastställande av dödsfall där Hemtjänsten är fast vårdkontakt.

Vid oväntade dödsfall ska klinisk undersökning och fastställande av dödsfall göras av läkare.

Sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård ska inte göra någon klinisk undersökning av dessa avlidna.

Ambulansens roll

Den viktigaste frågan för ambulanspersonalen, som ofta 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 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
- Förruttnelse
- 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.

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

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 det 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 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?

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

4: Bedöm huruvida polisanmälan ska göras eller ej: Se rubrik *"Polisens och rättsmedicinens roll"* 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 Vårdbblanketter->Allmänna vårdbblanketter. 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 avlider på jourtid. Detta bygger naturligtvis på att rutinen ovan fungerar; att läkaren som konstaterar dödsfallet 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

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

- 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

Ofta 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"

Hantering av avlidna, Skellefteå sjukhus

Läs instruktion här: [Hantering avlidna, Skellefteå bårhus](#)

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

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

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.

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 dödsfall utanför sjukhus.

Patienter med en känd kontakt vid psykiatriska kliniken

Vid konstaterande av dödsfall utanför sjukvårdsinrättning där något av nedanstående är aktuellt skrivs akutremiss till psykiatri för kännedom.

1. misstanke finns om onaturlig död **och**
2. patienten har en journal på psykiatriska kliniken i Skellefteå **och**

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

3. orsaken bedöms kunna vara överdosering av substans, självskada som lett till död eller suicid

Dödsbevis och dödsorsaksintyg

Vid varje dödsfall i Sverige ska ett dödsbevis och dödsorsaksintyg utfärdas av läkare, båda skrivs i Eye doc. Den läkare som fastställt dödsfallet utfärdar dödsbevis och ansvarar för information till ordinarie läkare. Dödsbeviset skickas elektroniskt till Skatteverket, om Polisen behöver intyget skrivs det ut och lämnas över direkt, alternativt skickas per post efter överenskommelse. Dödsorsaksintyget utfärdas av patientens ordinarie läkare och skickas elektroniskt till Socialstyrelsen. Uppgifterna ligger till grund för dödsorsaksregistret och används för forskning och statistik.

Den kliniska undersökningen ska dokumenteras i journal tillsammans med uppgift om vilken läkare som genomfört eller mottagit uppgiften samt hur och när närstående informerats. Om den avlidne är inskriven hos Palliativ medicin rapporteras direkt till dem via telefon 0910-771505. Registrering sker i [Palliativregistret](#) enligt rutin. Kommunen registrerar dödsfallet när kommunen ansvarat för den palliativa vården, Regionen registrerar övriga. Gäller både för ordinärt och särskilt boende. '

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

Barn som anhöriga

- Till barn räknas 0-18 år
- Målsättning: Stöd till barn som närstående och därmed förebygga ohälsa och ogynnsam utveckling.
- Barnrättsombud ansvarar för uppföljningar

Hantering i den akuta situationen

Vid fastställande av dödsfall ska ansvarig vårdpersonal identifiera och informera:

- Finns barn i den drabbade familjen samt barnet/barnens ålder? (Födelseår)
- Var barnet/barnen befinner sig?
- Hur ser familjens nätverk ut? (Släkt, andra viktiga personer i barnets närhet)
- Vem kommer att ansvara för att informera barn i familjen om händelsen?
- Informera om vad som kommer att hända den närmsta tiden. Åldersanpassa informationen till eventuella barn på plats. Tänk på att använda auktoriserad tolk/telefonolk vid behov.
- Informera och erbjud stöd från sjukhuskyrkan, Journummer 0910-78 78 50 (kl. 08-17)
Journummer 074-621 64 13 (övrig tid).

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

- Fråga om samtycke till att hälsocentralens kurator/barnrättsombud kontaktar familjen inom 72 timmar, för att säkerställa att behov av stöd följs upp.

Dokumentation

- Dokumentera uppmärksammade behov och vidtagna åtgärder i den avlidnes journal under sökord 'barn under 18 år'.
- Om familjen samtycker till kontakt med hälsocentral fyll i [Checklista Barn som närstående vid dödsfall - när nära anhörig oväntat avlidit utanför sjukhuset eller på akutmottagning](#).
- Checklistan kommer att finnas i jourläkarens akutväska.
- Checklistan skickas med internpost till: Barnrättsombud, XX-hälsocentral (som barnet är listat på).
- Under hälsocentralens öppettider lämnas checklistan direkt i postfacket.
- Checklistan överlämnas sedan till ansvarig chef som sparar i separat pärm, för framtida utvärdering.

Första kontakt

- När "Checklista för Barn som närstående – när nära anhörig avlidit utanför sjukhus eller på akutmottagning" inkommit till hälsocentral kontaktar kurator/barnrättsombud vårdnadshavare inom 72 timmar och följer upp barnets/barnens behov av information, råd och stöd.

Uppföljande kontakt

- Kurator/barnrättsombud ansvarar för uppföljningar. Lägg upp uppföljande telefonsamtal på väntelista enligt följande intervall; 1, 3, 6, 9 och 12 månader.

Observandum

- Vid brottsmisstanke, ta först kontakt med polisen innan familjen kontaktas.
- Vid misstanke om att barn far illa ska [Orosanmälan Skellefteå kommun](#) eller [Orosanmälan Norsjö kommun](#) skickas till Socialtjänsten.
- Uppmärksamma suicidrisk hos de närstående. Vid sådant fall enligt 'Checklista vid möte med suicidnära patienter' i [Länk till 1177 för Vårdpersonal – suicidriskbedömning](#).
- Kulturskillnader.
- Har familjen försäkringar som täcker kostnaden för samtalsstöd utanför Region Västerbotten?

Dokumentation och arkivering

- Dokumentation sker i regionens journalsystem
- Dödsbevis och Intyg om dödsorsaken ifylles i Eyedoc, notera att om ärendet lämnas över till polisen ska dödsbeviset utfärdas i original i pappersform och därefter dokumenteras i Eyedoc

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

för journalföring (se ovan).

Historik

- Ersätter Rutin för fastställande av dödsfall i kommunal hemsjukvård i ordinärt och särskilt boende, Skellefteå och Norsjö
- Ersätter Fastställande av dödsfall inom kommunal hemsjukvård i ordinärt och särskilt boende

Utarbetat av

Medicinsk ledning Primärvård Skellefteå Norsjö

MAS:ar (medicinskt ansvarig sjuksköterska) för Skellefteå kommun och Norsjö kommun.

Rutingsgruppen Primärvård Skellefteå Norsjö

Barnrättsombud Primärvård; Santa Antane, i samarbete med verksamhetschefer för primärvården.

Referenser

- [Vårdhandboken: Dödsfall och vård i livets slutskede](#)
- [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](#)
- [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"](#)
- [Orosanmälan Skellefteå kommun](#)
- [Orosanmälan Norsjö kommun](#)
- [Checklista Barn som närstående vid dödsfall - när nära anhörig oväntat avlidit utanför sjukhuset eller på akutmottagning](#)
- [Länk till 1177 för Vårdpersonal – suicidriskbedömning](#)
- [Avtalsdatabasen - Transport av avlidna, visning av avlidna](#)
- [Hantering avlidna, Skellefteå bårhus](#)

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

Dokumentinformation

Här anges information om vad som finns i grå ruta, sidhuvud, sidfot och om information angetts om kontrollerade kopior.

Det anges här för att kunna läsas av hjälpmedel för synnedsatta. **Denna information får inte tas bort!**

Information i sidhuvud

Bild på region Västerbottens logga.

Versionsnummer: 98605

Giltigt från och med: 2025-03-26

Giltigt till och med: 2027-12-31

Information i grå ruta på första sidan

Dokumenttyp: Rutin

Fastställt av: Camilla M Andersson

Upprättat av: Jeanette Boysen

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå

Information i Sidfot

Dokumentnummer: 98605

Kontrollerade kopior