

# Lokala rutiner för handläggning av dödsfall

## Rutin

**Beslutad av:** Verksamhetschef Hälso- och sjukvård

**Beslutsdatum (inklusive revideringar):** 2018-04-24

**Version:** 3.0

**Gäller till och med:** Tills vidare

**Gäller för:** Vård- och omsorgsförvaltningen + IAF

**Författare:** MAS

**Sakgranskare:**

**Diarienummer:** VON 2023-00023-8

**Publiceras på sundsvall.se:** Ja

# Lokala rutiner för handläggning av dödsfall

## 1. Inledning

Sundsvalls kommun är vårdgivare enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) i särskilda boenden, servicehus, dagverksamheter och daglig verksamhet inom LSS och för personer i ordinärt boende med kommunal hemsjukvård. Till ansvaret i Hälso- och sjukvårdslagen tillhör att vårdgivaren ska ta hand om avlidna.

För Sundsvalls kommun innebär det att regler och rutiner är kända av kommunens personal och hur det praktiska omhändertagandet ska gå till av avlidna personer.

För personer som bor i ordinärt boende och **inte har kommunal hemsjukvård** ansvarar Regionens primärvård för omhändertagandet. Hemtjänstpersonal ska då kontakta 1177 i samband med att en person har avlidit.

## 2. Förväntade dödsfall

### 2.1 Förväntade dödsfall i särskilda boendeformer

Till särskilda boendeformer räknas även servicehus.

Behandlande läkare kan enligt 15 § BF<sup>1</sup> fastställa att döden inträtt utan att själv se den döde. En förutsättning är då att läkaren kan basera fastställandet på en undersökning som gjorts av en sjuksköterska. Behandlande läkare ska ha informerat närstående och gett instruktioner till sjuksköterska om vilka åtgärder som ska vidtas. Detta ska dokumenteras i medicinsk- och omvårdnadsjournal. Sjuksköterska/distriktssköterska som tagit del av instruktionerna kan undersöka kroppen. Dödsbevis och intyg om dödsorsak utfärdas av behandlande läkare.

---

<sup>1</sup> Begravningsförordningen, 15 § (BF 1990:1147) Den läkare som vid ett dödsfall har fastställt att döden inträtt skall ansvara för att dödsbeviset utfärdas. Beviset skall lämnas senast första vardagen efter det att dödsfallet konstaterades. Innan dödsbeviset utfärdas, skall en läkare göra en noggrann yttre undersökning av den döda kroppen om det inte står klart att en rättsmedicinsk undersökning skall göras. Den yttre undersökningen får också underlåtas om en läkare har undersökt den döde så kort tid före dödsfallet att det föreligger ett tillförlitligt underlag för att utesluta att det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning. Förordning (1996:541).

Fastställande<sup>2</sup> av en människas död med hjälp av indirekta kriterier ska göras genom en klinisk undersökning. Kriterierna är kännetecken som visar på varaktigt hjärt- och andningsstillestånd som har lett till total hjärninfarkt.

Följande kriterier ska vara uppfyllda:

- ingen palpabel puls
- inga hörbara hjärtljud vid auskultation
- ingen spontanandning
- ljusstela, oftast vida, pupiller

Vid dödsfall på **dagtid vardagar**, ska familjeläkare på respektive hälso-/vårdcentral kontaktas.

Vid dödsfall **kvällar, nätter, helger**, ska primärvårdsjouren kontaktas. Jourhavande läkare behöver inte kontaktas nattetid, förutsatt att en instruktion finns som medger att sjuksköterskan kan konstatera dödsfallet.

Behandlande läkare kontaktas och skriver dödsbevis och intyg om dödsorsak. Om närstående så önskar konstaterar läkare dödsfallet i hemmet och skriver dödsbeviset.

Omhändertagande och iordningställande av den avlidne sker enligt gällande rutiner, (bilaga 1).

Handlingar rörande dödsfallet skickas till den hälso-/vårdcentral patienten tillhör, inte till Primärvårdsjouren.

Transport till bårhus eller begravningsplats, (bilaga 2).

## 2.2 Förväntade dödsfall i ordinärt boende

### 2.2.1 Planerad vård i livets slutskede

Behandlande läkare kan enligt 15 § BF fastställa att döden inträtt utan att själv se den döde. En förutsättning är då att läkaren kan basera fastställandet på en undersökning som gjorts av en sjuksköterska.

Behandlande läkare ska ha informerat närstående och gett instruktioner till sjuksköterska om vilka åtgärder som ska vidtas. Detta ska dokumenteras i medicinsk- och omvårdnadsjournal.

---

<sup>2</sup> Lag (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död.

Distriktssköterska/sjuksköterska som tagit del av instruktionerna kan konstatera dödsfallet (enligt undersökning som anges under punkt 1.1)

Behandlande läkare kontaktas och skriver dödsbevis och intyg om dödsorsak. Om närstående så önskar konstaterar läkare dödsfallet i hemmet och skriver dödsbeviset.

Vid dödsfall på **dagtid vardagar**, ska familjeläkare på respektive hälso-/vårdcentral kontaktas.

Vid dödsfall **kvällar, nätter, helger**, ska primärvårdsjouren kontaktas. Jourhavande läkare behöver inte kontaktas nattetid, förutsatt att en instruktion finns som medger att sjuksköterskan kan konstatera dödsfallet.

Omhändertagande och iordningställande av den avlidne sker enligt gällande rutiner, (bilaga 1).

Handlingar rörande dödsfallet skickas till den hälso-/vårdcentral patienten tillhör, inte till Primärvårdsjouren. Använd säker E-post.

Transport av avlidna, (bilaga 2).

### 3. Oväntade dödsfall

#### 3.1 Oväntade dödsfall i särskilda boendeformer

Vid dödsfall på **dagtid vardagar**, ska familjeläkare på respektive hälso-/vårdcentral kontaktas. Vid dödsfall **kvällar, nätter, helger**, ska primärvårdsjouren kontaktas. Läkaren konstaterar dödsfallet på plats, så snart som möjligt och utfärdar dödsbevis.

Vårdpersonalen iordningställer och omhändertar den avlidne enligt enskildas önskemål och/eller enligt gällande rutiner (bilaga 1). Transport till bårhus, (bilaga 2).

#### 3.2 Oväntade dödsfall i ordinärt boende

##### 3.2.1 Om vårdpersonal påträffar avliden.

Vårdpersonal som påträffar en person som avlidit kontaktar tjänstgörande distriktssköterska, som kontaktar läkare enligt följande:

Vid dödsfall på **dagtid** ska familjeläkare på respektive hälso-/vårdcentral kontaktas.

Vid dödsfall **kvällar, nätter, helger**, ska primärvårdsjouren kontaktas.

Handlingar rörande dödsfallet skickas direkt till den hälso-/vårdcentral patienten tillhör, inte till Primärvårdsjouren. Använd Secure mailbox.

#### 4. Läkarens skyldigheter vid oväntade dödsfall:

- Konstatera dödsfallet, på plats och så snart det är möjligt
- Fastställa identitet
- Förse den avlidne med identitetsband
- Anteckna i patientjournal när och på vilket sätt fastställandet skedde
- Utfärda dödsbevis
- Ta ställning till om det finns skäl för anmälan till polismyndighet
- Kontrollera om den avlidne har något implantat som måste avlägsnas före ev. kremering
- Ta ställning till om intyg om dödsorsak kan utfärdas
- Ta ställning till om klinisk obduktion behöver göras
- Ta kontakt med och informera närstående, eller om dessa inte är anträffbara kontakta polisen.

Om rättsmedicinsk undersökning ska göras, ska den läkare som fastställt att döden inträtt, genast kontakta polisen. Läkaren ska begära besked om polisen kommer att svara för att kroppen tas om hand eller om läkaren till exempel ska se till att kroppen förs till bårhuset, (bilaga 2).

Läkaren förser den avlidne med identitetsband om identiteten är styrkt, i annat fall rådgör läkaren med polisen. Om polisen så kräver, överlämnas dödsbeviset (första delen av blankettsetet som finns hos primärvården) direkt till polisen. Övriga delar i blankettsetet och ”lathunden”<sup>3</sup> skickas snarast till administratör på den hälso-/vårdcentral patienten är listad på, vilken sköter den fortsatta handläggningen.

##### 4.1 Anmälan till polismyndighet

Läkaren ska anmäla till polismyndighet:

- När dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (skada eller förgiftning) till exempel av någon annan person, olycksfall eller självmord.
- När det är svårt att avgöra om dödsfallet orsakats av yttre påverkan, till exempel när någon anträffas död och eventuell tidigare känd sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet.
- Vid helt oväntade dödsfall hos både barn och vuxna

---

<sup>3</sup> ”Lathunden” finns tillsammans med blankettsetet och innehåller till exempel uppgifter om närstående och vem som utfärdat dödsbevis.

- När en missbrukare anträffas död
- Vid framskriden förruttnelse
- När den döde inte har kunnat identifieras
- När dödsfallet kan misstänkas ha samband med fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården.

## 5. Organdonation

När en patient som beslutat att donera sina organ avlider, ska Umeå Universitet (tfn: 090 – 786 50 00) kontaktas om inget annat bestämts. Se även Socialstyrelsens författningssamling SOSFS 2009:30, ”Socialstyrelsens föreskrifter om donation och tillvaratagande av vävnader och celler”.

## 6. Klinisk obduktion

I de fall man begär klinisk obduktion är det viktigt att medicinsk journal bifogas samt att obduktionsregler beaktas. Lag (1995:832) om obduktion. Från obduktionsavdelningen vill man särskilt framhålla vikten av besked om: att förhållandena vid dödsfallet inte är sådana att det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning att närstående är informerade och har gett sitt samtycke till obduktion identiteten är klar med märkning enligt gällande föreskrifter (**SOSFS 2005:12** ”Socialstyrelsens föreskrifter om Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården” och **HSLF-FS 2015:15** ” Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder i hälso- och sjukvården vid dödsfall”)

## 7. Platser på bårhus enligt avtal

Enligt avtal (1999-01-12) tillhandahåller Region Västernorrland vid behov för kommunens räkning, platser på Sundsvalls sjukhus bårhus, i avvaktan på närståendes/Socialtjänstens omhändertagande av den avlidne.

## 8. Rapportera dödsfallet

När patienten avlidit gör sjuksköterskan en anteckning i journalen. Denna anteckning skrivs ut och skickas till den Hälso-/vårdcentral som patienten är listad på. Använd Secure mailbox.

Detta är en ny rutin fr o m 230401. Primärvårdsjouren tar fr o m detta datum inte emot handlingar rörande dödsfallet. RVN:s ID-handling ska användas, se bilaga 3.

## **9. Om patienten saknar närstående**

Inom SÄBO ansvarar enhetschef att uppgift finns vid inflytt. I de fall sådan uppgift inte finns är det enhetschefs uppgift att informera Överförmyndarnämnden.

Inom hemtjänst ansvarar enhetschef för uppgift i samband med insatsernas påbörjar.

Inom hemsjukvård (utan hemtjänstinsatser) ansvarar den legitimerade för att uppgifter finns.

Om patienten har både hemtjänst och hemsjukvård ligger ansvar om uppgifter på enhetschef hemtjänst.

Saknas uppgifter om närstående kan kontakt tas dagtid vardagar med Dödsbohandläggare, tel.060-192111.

Mer info om kommunens ansvar finns i Ärvdabalken kapitel 18, 2 §.

## **Referenser:**

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

Palliativ vård, värdig vård vid livets slut”, Sundsvalls kommun december 2007.

Underlag för rutiner kring omhändertagande av avlidna”, Cirkulär 2005:52 Sveriges kommuner och landsting

## Omhändertagande efter döden

Bilaga 1. 2024-11-01

- Notera datum och klockslag då dödsfallet inträffade och anteckna i omvårdnadsjournalen.
- Stäng av eventuell pågående oxygentillförsel och intravenös infusion.
- Eventuella katetrar, sonder och dropp tas bort.
- Om den avlidne har något implantat som måste avlägsnas innan kremering, till exempel pacemaker, defibrillatorer samt nervstimulatorer måste det anges på dokumentet som medföljer den avlidne patienten. Dessa dosor innehåller batteri som kan explodera vid kremering.
- Eventuella implantat anges i dokumentationen ”Identitetshandling” (bil 3)
- Eventuella större förband, dränagerör i sår och central venkateter ska sitta kvar. Port-a-Cath och Peg-sonder kan lämnas kvar.
- Den avlidnes tillhörigheter som kläder, smycken och klockor ska tas om hand av närstående. Om dessa inte är närvarande ska tillhörigheter tas av den avlidne och förvaras enligt gällande rutiner.
- Tvätta av kroppen vid behov.
- Sätt in protes om sådan finns och passar. Lägg annars i märkt proteskopp.
- Kamma håret och slut ögonen på den döde.
- Klä den döde (gärna tillsammans med närstående om de vill) i de kläder som bestämts. Sätt på ett inkontinenshjälpmedel och underbyxor.
- Lägg armarna längs kroppens sidor.
- Lägg över ett lakan, men täck inte ansiktet.
- Finns önskemål från de närstående, kan bisättning<sup>4</sup> ske i det egna boendet.
- Tjänstgörande sjuksköterska bör vara med och ta hand om den döde, antingen tillsammans med närstående eller omvårdnadspersonal.

### Före transport från boendet:

Fäst identitetsband (HSLF-FS 2015:15) på den avlidnes hand- eller fotled.

Fäst identitetshandlingen (bilaga 3) väl synlig på överlakanet.

Transportera inte bort den döde förrän alla formaliteter är klara och de närstående tagit farväl. Sjuksköterskan avgör när det är dags för transport och kan om hen inte själv är närvarande någon ur personalgruppen att ansvara för transporten. Transport behöver vanligtvis inte ske nattetid.

---

<sup>4</sup> Med *bisättning* avses inom Svenska kyrkan att kistan placeras i kyrkans bårhus eller annan lokal i anslutning till kyrkan. Ibland avses med bisättningen visning dvs. när närmast närstående samlas för att ta avsked av avlidne och för att hålla en stilla stund. När kistan är öppen kan närstående lägga ner minnen i kistan.

[www.svenskakyrkan.se](http://www.svenskakyrkan.se)



## Transport av avlidna

Bilaga 2. 2024-11-01

### Förväntade dödsfall

Närstående bestämmer själva vilken begravningsbyrå som ska anlitas. Närstående beslutar i samråd med begravningsentreprenören när transporten ska ske, efter överenskommelse med sjuksköterska. Den avlidne transporteras direkt till begravningsplatsen eller bårhuset.

Närstående/anhöriga bör uppmanas att själva ta kontakt med en begravningsbyrå. När de väljer att ta över ansvaret och ordna med transport till bårhus uppstår ett avtalsförhållande och ett betalningsansvar direkt mellan dödsboet och transportören, utan att kommunen berörs. Kommunens ansvar upphör när kroppen på de närståendes uppdrag lämnas ut till transportören. När närstående gör detta val, ska kommunen klargöra för dem när kommunens ansvar upphör och vad beslutet innebär. I dessa fall ska transportören fakturera dödsboet. De närståendes val samt vidtagna åtgärder ska dokumenteras i patientjournalen.

Om den avlidne bär något **implantat** som måste avlägsnas före kremering, står Regionen<sup>5</sup> för transportkostnaden till sjukhuset. Regionen står även för eventuell merkostnad tillbaka till begravningsplatsen. För dessa transporter ska avtalad begravningsbyrå kontaktas. Ange att den avlidne har ett implantat.

### Polisärende

Om det är klarlagt att dödsfallet är att hänföra till ett polisärende med rättsmedicinsk obduktion ska transport genomföras av begravningsbyrå enligt Regionens avtal. Polisen svarar för transportkostnaderna.

### Oväntade dödsfall

Om läkare bedömer att obduktion måste eller sannolikt måste ske för att fastställa dödsorsak, eller om den avlidne bär något implantat som måste avlägsnas anlitas begravningsbyrå enligt Regionens avtal.

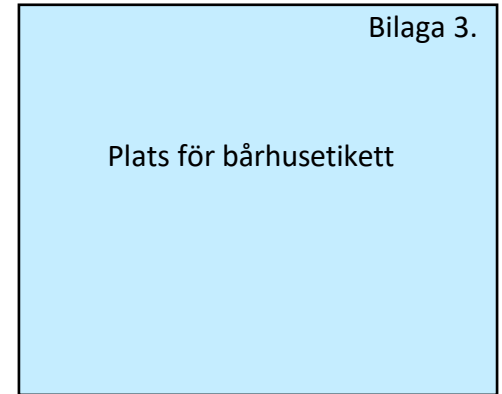
Regionen står för transportkostnad till sjukhuset och merkostnaden för transport tillbaka till begravningsplatsen.

### Regionens avtal för transport av avlidna

Regionen har tecknat avtal med Fonus begravningsbyrå om transport av avlidna där Regionen har betalningsansvar. Avtalet gäller från 2024-10-01

---

<sup>5</sup> Region Västernorrland. Avtal 2015-09-10 med Dnr: 15LS6530



Meddelandet ska följa den avlidne och placeras i ett  
cirkulationskuvert vid den avlidnes fotända.

Personnummer  
Namn

Plats för streckkodsetikett

Patienten avliden/hittad/hämtad

I hemmet

SÄBO

Annat

Dödsfallsdatum:

Obduktion           Ja                                        Nej

Om ja, obduktionsremiss krävs, skrivs ut och skickas och faxas inom 5 arbetsdagar

Batteridrivet implantat                       Ja                                        Nej

Smittorisk som kräver annan hantering än basala hygienrutiner   Ja         Nej

Om ja, vad:

Toxiska läkemedel senaste 5 dagarna                                       Ja                                        Nej

Underskrift \_\_\_\_\_  
Sjuksköterska

Namnförtydligande \_\_\_\_\_

Läkare som fastställt dödsfallet \_\_\_\_\_

**Bilaga 4. 2024-11-01****Aktuella telefonnummer**

|   |                     |
|---|---------------------|
| Sjukvårdsrådgivning   | 1177                |
| Polisen Regionledningscentralen   | 010 – 5694065       |
| Socialtjänst journummer<br>Måndag-torsdag kl. 16.30 – 22.00,<br>Fredag 16.00 – 24.00,<br>Röda dagar 15.00 – 24.00 | 060 – 126182        |
| Fonus begravningsbyrå   | 060 – 160919        |
| Ambulans  | 112                 |
| Bårhuset Sundsvall dagtid   | 060 – 181329        |
| Umeå Universitetssjukhus  | 090 – 7865000 växel |
|   |                     |
|   |                     |