

Dödsfall och transport av avliden

Förvaltning: Vård- och omsorgsförvaltningen
Dokumenttyp: Direktiv inom Hälso- och sjukvård
Dokumentansvarig: Medicinsk ansvarig sjuksköterska
Dokumentnamn: Dödsfall och transport av avliden
Utfärdad: 2006-03-01
Reviderad: 2024
Dnr VÄN 2024-136
Dnr SON 2022-67

Innehåll

Dödsfall	3
Förväntat dödsfall	3
Rutin vid förväntat dödsfall	3
Kontorstid - vid överenskommelse att legitimerad sjuksköterska utför den kliniska undersökningen	3
Jourtid - vid överenskommelse att legitimerad sjuksköterska utför den kliniska undersökningen	4
Bårhusmeddelande	5
Vägledning; fastställande av en människas död, klinisk undersökning	6
Rutin vid oväntat dödsfall	6
Värdigt omhändertagande	6
Omhändertagande av avliden	6
Ansvar material - Bårhusmeddelande och identitetsband	7
Transport av avliden	7
Information till närstående	7
Särskilt boende, biståndsbedömda trygghetsboenden och korttidsboende	7
Transporttider	7
Avgift	7
Ordinärt boende	7
Regionen har ansvaret för omhändertagande och transport av avlidna i ordinärt boende. Hemsjukvården kan bistå regionen i omhändertagandet och beställer transport via Falck Ambulans AB, telefonnummer: 013-15 32 15.	7
Transporttider	7
Avgift	8
Registrering i Svenska palliativregistret	8

Dödsfall

En människas död ska fastställas av en läkare enligt lagen om kriterier för bestämmande av människans död (1987:269). Enligt begravningslagen (1990:1144) ska den läkare som utfärdar dödsbeviset också ansvara för att skicka dödsorsaksintyg till Socialstyrelsen.

Förväntat dödsfall

När en patient i palliativ fas börjar närma sig livets slutskede kan ansvarig läkare tillsammans med ansvarig sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård bedöma om klinisk undersökning vid dödsfallet kan göras av legitimerad sjuksköterska. Bedömningen och på vilka grunder man gör sin bedömning, ska föras in i respektive vårdgivares journal.

Förutsättningarna för att läkaren inte behöver göra undersökningen är att en legitimerad sjuksköterska har gjort denna undersökning och meddelat läkaren resultatet, och att läkaren har tillgång till relevanta och tidsmässigt aktuella uppgifter om den dödes tidigare medicinska tillstånd (SOSFS 2005:10).

Om sjuksköterska begär att en läkare ska konstatera dödsfallet har läkare skyldighet att genomföra detta.

SOSFS 2005:10

6 § En läkare får fastställa att döden har inträtt utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen, om; dödsfallet är förväntat på grund av sjukdom eller nedsatt hälsotillstånd med förmodad begränsad överlevnad, eller kroppen uppvisar uppenbara dödstecken i form av förändringar som inte är förenliga med fortsatt liv.

Förutsättningarna för att läkaren inte skall behöva göra undersökningen är att en legitimerad sjuksköterska har gjort denna undersökning och meddelat läkaren resultatet, och läkaren har tillgång till relevanta och tidsmässigt aktuella uppgifter om den dödes tidigare medicinska tillstånd.

Legitimerad sjuksköterska ska, enligt lokal rutin, informera personal och tjänstgörande journalsjuksköterska att en patient kan förväntas avlida inom en förestående tid.

Ansvarig läkare tar ställning till obduktion och informerar sjuksköterska om ställningstagandet samt informerar om patienten har implantat, till exempel pacemaker. Om sjuksköterskan inte erhåller denna information från läkaren i samband med brytpunktssamtalet måste sjuksköterskan efterfråga detta. Sjuksköterskan dokumenterar läkarens ställningstagande och eventuella implantat i journalen för att när patienten avlidit fylla i uppgifterna på Bårhusmeddelandet.

Rutin vid förväntat dödsfall

Kontorstid - vid överenskommelse att legitimerad sjuksköterska utför den kliniska undersökningen

- Personalen noterar tidpunkt för dödsfallet och kontaktar en tjänstgörande sjuksköterska.

- Legitimerad sjuksköterska utför en klinisk undersökning, se rubrik "Vägledning; fastställande av en människas död, klinisk undersökning".
- Den sjuksköterska som noterat dödsfallet fäster identitetshandlingar på den avlidne samt fyller i bårhusmeddelande enligt följande:
 - Personnummer, namn
 - Plats för dödsfallet (Lägg till namn på SÄBO eller hemadress)
 - Dödsdatum och klockslag
 - Polisanmält – nej
 - Pacemaker – ja eller nej (ska framgå av journalhandling)
 - Klinisk obduktion* – Nej, om inte annat framgår vid brytpunktsbedömning
 - Läkarens namn och tjänstgörande leg sjuksköterskas namn
 - Namnförtydligande och telefonnummer
 - OBS! Eventuell smitta som exempelvis Covid-19
- Tjänstgörande legitimerad sjuksköterska kontaktar ansvarig läkare och informerar om dödsfallet.
- Ansvarig läkare utfärdar dödsbevis och dödsorsaksintyg.
- Legitimerad sjuksköterska ansvarar för att närstående underrättas om dödsfallet. Sjuksköterskan kan efter bedömning och överenskommelse utse annan lämplig personal att underrätta närstående.
- Legitimerad sjuksköterska dokumenterar datum, tidpunkt och plats för dödsfallet i journalen.

*Gällande ruta klinisk obduktion på bårhusmeddelandet finns tre kryssalternativ; ja/nej/ej bestämt (avvakta).

Att bestämma om obduktion skall göras beslutas av ansvarig läkare/PAL dagtid. Det ska framgå vid brytpunktsbedömningen i de undantagsfall där obduktion ska göras. Om det framgår i brytpunktsbedömningen att obduktion ska göras kryssar sjuksköterskan i rutan: Ja, obduktion ska göras. Rutan: Nej, ska kryssas om inte annat framgår vid brytpunktsbedömning.

Rutan: Ej bestämt/avvakta obduktion ska enbart användas i undantagsfall och då i dialog med läkare.

Jourtid - vid överenskommelse att legitimerad sjuksköterska utför den kliniska undersökningen

- Personalen noterar tidpunkt för dödsfallet och kontaktar en tjänstgörande sjuksköterska.
- Legitimerad sjuksköterska utför en klinisk undersökning, se rubrik "Vägledning; fastställande av en människas död, klinisk undersökning" på sida 3.
- Den legitimerade sjuksköterskan som noterat dödsfallet fäster identitetshandlingar på den avlidne samt fyller i bårhusmeddelande enligt följande:
 - Personnummer, namn
 - Plats för dödsfallet (Lägg till namn på SÄBO eller hemadress)
 - Dödsdatum och klockslag
 - Polisanmält – nej
 - Pacemaker – ja eller nej (ska framgå av journalhandling)
 - Klinisk obduktion* – Nej, om inte annat framgår vid brytpunktsbedömning
 - Tjänstgörande läkarens namn och tjänstgörande leg sjuksköterskas namn

- Namnförtydligande och telefonnummer
- OBS! Eventuell smitta som exempelvis Covid-19
- Den legitimerade sjuksköterska som utfört den kliniska undersökningen och fastställt dödsfallet kontakter jourläkare före klockan 22.00 eller mellan 06.00–07.00 för att informera om dödsfallet.
- Jourläkaren ansvarar för att dödsbevis utfärdas.
- Jourläkaren meddelar ansvarig läkare, som utfärdar dödsorsaksintyg. Separat överenskommelse efter muntlig kontakt kan göras mellan ansvarig läkare och jourläkare.
- Legitimerad sjuksköterska ansvarar för att närstående underrättas om dödsfallet. Sjuksköterskan kan efter bedömning och överenskommelse utse annan lämplig personal att underrätta närstående.
- Legitimerad sjuksköterska dokumenterar datum, tidpunkt och plats för dödsfallet i journalen.

Bårhusmeddelande

*Gällande ruta klinisk obduktion på bårhusmeddelandet finns tre kryssalternativ; ja/nej/ej bestämt (avvakta).

Att bestämma om obduktion skall göras beslutas av ansvarig läkare/PAL dagtid. Det ska framgå vid brytpunktsbedömningen i de undantagsfall där obduktion ska göras. Om det framgår i brytpunktsbedömningen att obduktion ska göras kryssar sjuksköterskan i rutan: Ja, obduktion ska göras. Rutan: Nej, ska kryssas om inte annat framgår vid brytpunktsbedömning.

Rutan: Ej bestämt/avvakta obduktion ska enbart användas i undantagsfall och då i dialog med läkare.

Bårhusmeddelande. Fästes på underben. Plastsyddad ID-märkning sätts runt handled		
Personnummer, namn	Plats för dödsfallet <input type="checkbox"/> Klinik _____ <input type="checkbox"/> Särskilt boende _____ <input type="checkbox"/> Egen bostad _____ <input type="checkbox"/> Annan plats _____	Dödsdatum/Anträffad död
Klinisk obduktion <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Avvakta Vid avvakta skall besked ges inom 7 dagar	Polisanmält <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Klockslag
Ange ev smitta samt ev pågående cytostatika behandling	Pacemaker eller annat batteridrivet implantat. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om Ja vilken.	Läkare som fastställt dödsfallet
		Namnförtydligande Tel nr

Vägledning; fastställande av en människas död, klinisk undersökning

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

- Inga hörbara hjärtljud vid auskultation - lyssna med stetoskop över hjärtat
- Ingen palpabel puls- palpera hals och ljumskar
- Ingen spontanandning - se att bröstkorgen inte rör sig och håll handen framför personens mun
- Maximalt vida och ljusstela pupiller - kontrollera med ficklampa

Observera även

- Likfläckar som uppträder efter 30-60 minuter, t ex på ryggen och armarnas undersida
- Slapphet/likstelhet som inträffar efter 1-3 timmar

Vid tecken på yttre våld kontaktas alltid läkare.

Rutin vid oväntat dödsfall

Om en person hittas avliden ska en läkare undersöka och konstatera dödsfallet. Den kliniska undersökningen får inte utföras av annan profession enligt regelverket.

- Den personal som hittar en avliden person tar omedelbart kontakt med legitimerad sjuksköterska
- Legitimerad sjuksköterska kontaktar ansvarig läkare, alternativt jourläkare
- Legitimerad sjuksköterska eller läkare ansvarar för att närstående underrättas
- Läkare avgör om polis ska kontaktas

Värdigt omhändertagande

Döden är en angelägenhet för närstående. De närståendes känslomässiga reaktioner kan vara starka även vid ett väntat dödsfall. Krav ställs på personalens förmåga att hantera situationen och förmedla empati och trygghet. Den döde ska tas om hand på ett så värdigt och naturligt sätt som möjligt, patientsäkerhetslagen (2010:659). Omhändertagandet ska anpassas till den dödes och de närståendes önskemål. Närstående ska erbjudas att vara med vid iordningställandet av den döde.

Läkare kan efterfråga hjälp från hemsjukvården med omhändertagande av avliden vid dödsfall i ordinärt boende, även om personen inte är hemsjukvårdens patient.

Omhändertagande av avliden

[Vårdhandboken](#) ger vägledande anvisningar för omhändertagande av avliden.

Ansvar material - Bårhusmeddelande och identitetsband

Regionen tillhandahåller material för "Bårhusmeddelande" samt identitetsband. Ansvarig sjuksköterska tillser att det finns att tillgå på enheten.

Transport av avliden

Information till närstående

Information ges till närstående om att kommunen/Region Östergötland kan ombesörja transport till bårhus mot en avgift. Kommunen och regionen har olika avtal för transport av avliden till bårhus. Om närstående själva kontaktar en annan begravningsbyrå för transporten tar dödsboet över kostnadsansvaret.

Särskilt boende, biståndsbedömda trygghetsboenden och korttidsboende

Kommunen har ansvaret för omhändertagande av avliden i särskilt boende, biståndsbedömt trygghetsboende och på korttidsboende tills den avlidne transporteras till bårhus. Linköpings kommun har avtal med begravningsbyrån Fonus Öst för transport från särskilt boende till bårhus. Personal beställer transport via Fonus tel. 013-12 47 04. Personalen ska skriva på en kvittens att Fonus har hämtat den avlidne och var de fört denne. Har personen smycken på sig ska dessa kvitteras.

Transporttider

Personer i särskilt boende bor oftast ensam i sin bostad och kan i regel transporteras under dagtid, det vill säga den avlidne är kvar i sin bostad under natten. Om transporten av särskilda skäl inte kan vänta ska den ske inom tre timmar.

Avgift

Avgift som kommunen tar ut för transporten faktureras dödsboet månaden efter dödsfallet.

Ordinärt boende

Regionen har ansvaret för omhändertagande och transport av avlidna i ordinärt boende. Hemsjukvården kan bistå regionen i omhändertagandet och beställer transport via Falck Ambulans AB, telefonnummer: 013-15 32 15.

Transporttider

För transport av avlidna i ordinärt boende bedöms transporten utifrån situationen. Vid behov av akut transport ska det ske inom två timmar.

Avgift

Region Östergötland fakturerar dödsboet den av regionen beslutade egenavgiften.

Registrering i Svenska palliativregistret

Dödsfall inom kommunal hälso- och sjukvård, oavsett boendeform, ska registreras i Svenska palliativregister enligt MAS direktiv.